

さいたま市  
がん対策等に関する事業所実態調査  
結果報告書

平成 28 年 3 月





## 目次

<b>第1章 調査の背景と目的</b> .....	1
1-1. 調査の背景 .....	1
1-2. 調査の目的 .....	1
<b>第2章 調査設計</b> .....	2
2-1. 調査対象 .....	2
2-2. 調査方法 .....	3
2-3. 調査期間 .....	3
2-4. 調査項目 .....	3
<b>第3章 調査結果</b> .....	5
3-1. 図表の見方 .....	5
3-2. 回収結果 .....	5
3-3. 結果詳細 .....	7
(ア) がん検診の実施について .....	7
(イ) 多様で柔軟な働き方を支援するための制度等について .....	9
(ウ) 私傷病の従業員の雇用管理・身分保障期間・所得補償期間について .....	13
(エ) 産業保健スタッフとの連携状況について .....	17
(オ) 私傷病になった従業員について .....	25
(カ) がんにか <sup>り</sup> 罹患した従業員について .....	31
(キ) 治療と仕事の両立の実現に向けた課題や希望について .....	33
(ク) がんに関する認知度について .....	40
(ケ) 受動喫煙防止に向けた取組の状況について .....	41
(コ) 事業所からの意見 .....	45
<b>第4章 調査結果から見た課題</b> .....	53
(ア) がん検診の実施について .....	53
(イ) 多様で柔軟な働き方を支援するための制度等について .....	53
(ウ) 私傷病の従業員の雇用管理・身分保障期間・所得補償期間について .....	53
(エ) 産業保健スタッフとの連携状況について .....	54
(オ) 私傷病になった従業員について .....	54
(カ) がんにか <sup>り</sup> 罹患した従業員について .....	55
(キ) 治療と仕事の両立の実現に向けた課題や希望について .....	55
(ク) がんに関する認知度について .....	55
(ケ) 受動喫煙防止に向けた取組の状況について .....	55
<b>資料編</b> .....	56
調査票 .....	56



# 第 1 章 調査の背景と目的

---

## 1-1.調査の背景

---

我が国では現在年間 30 万人以上の国民ががんにより死亡しており、国民の 2 人に 1 人が一生のうちのがんと診断され、3 人に 1 人ががんで死亡すると推計されています。また、がんは 40 歳代以降の世代では死因の第一位であり、年齢を重ねるごとにがんで死亡する割合が増加していることが報告されています<sup>1</sup>。

本市でもがんは死因別死亡数の第一位であり、市民の生命及び健康にとって重大な問題となっています<sup>1</sup>。加えて本市では平均年齢 43.4 歳<sup>2</sup>と働く世代が多いことから、がんと診断されても継続して働くことができるための環境整備が求められています。

このような状況を踏まえ、本市では平成 26 年 6 月に「さいたま市がん対策の総合的かつ計画的な推進に関する条例」を制定しました。この条例では、「市民が互いに支え合い、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指す」ことを目的に掲げ、「がん対策に関する施策を総合的かつ計画的に推進する」ことを定めています。

そこで、市内事業所を対象にがんと診断された後にも安心して働くための課題やニーズを把握するための実態調査を行うこととしました。

## 1-2.調査の目的

---

本調査はがんと診断された後にも働き続けるための現状やニーズを把握し、市のがん対策の検討に活用することを目的として実施しました。

---

<sup>1</sup> 出典：厚生労働省 平成 26 年人口動態統計

<sup>2</sup> 出典：さいたま市総務局総務課 平成 27 年 10 月 1 日現在 住民基本台帳人口

## 第2章 調査設計

### 2-1.調査対象

総務省の定める日本標準産業分類（大分類）及び従業員規模の区分に基づき、市内事業所を無作為に抽出しました。

調査対象	市内に本社を置く事業所
対象事業所数	6,000 か所
抽出方法	総務省統計局の従業員規模の区分別に、無作為に抽出 ※従業員規模の区分:①1～4人、②5～9人、③10～19人、④20～29人、⑤30～49人、⑥50～99人、⑦100～199人、⑧200～299人、⑨300人以上

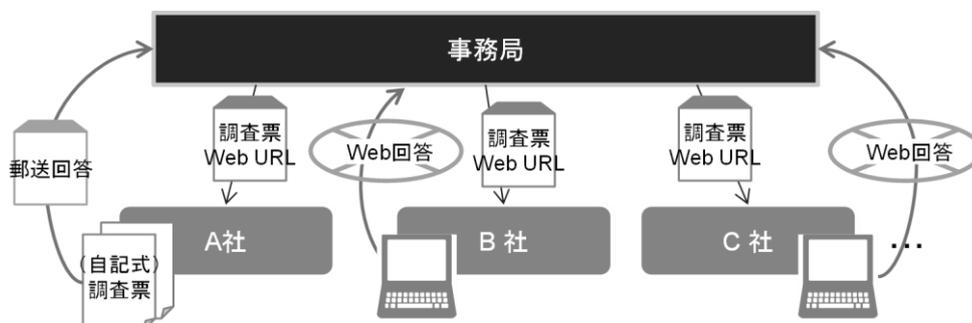
上記の抽出方法に基づき、アンケート調査票を送付した事業所数は以下のとおりです。

総務省の定める 日本標準産業分類(大分類)	従業員規模									合計
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	
農業、林業	5	10	5	0	1	1	0	0	0	22
漁業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鉱業、採石業、砂利採取業	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
建設業	913	588	283	64	42	22	7	6	3	1,928
製造業	211	210	171	79	70	46	17	8	14	826
電気・ガス・熱供給・水道業	0	0	0	0	0	3	0	1	1	5
情報通信業	41	23	20	4	7	10	5	1	4	115
運輸業、郵便業	13	16	41	29	36	41	17	4	5	202
卸売業、小売業	740	365	196	74	66	39	17	8	21	1,526
金融業、保険業	13	7	6	2	2	1	4	0	4	39
不動産業、物品賃貸業	264	87	43	16	8	6	4	2	4	434
学術研究、専門・技術サービス業	72	65	49	21	16	8	5	0	1	237
宿泊業、飲食サービス業	27	17	17	5	8	5	0	2	3	84
生活関連サービス業、娯楽業	32	16	20	20	16	10	4	3	4	125
教育、学習支援業	5	6	12	3	7	5	10	4	4	56
医療、福祉	8	11	9	9	10	14	9	5	7	82
複合サービス事業	6	4	1	2	2	2	0	0	1	18
他に分類されないサービス業	81	65	59	26	18	25	15	6	5	300
合計	2,431	1,490	933	354	309	238	114	50	81	6,000
全体割合	40.5%	24.8%	15.6%	5.9%	5.2%	4.0%	1.9%	0.8%	1.4%	100%

※50人未満の小規模事業所は全体の92.0%です。

## 2-2.調査方法

調査対象事業所に対して、郵送により調査への協力を依頼しました。回収は郵送・Webの2通りとしました。



## 2-3.調査期間

平成27年6月19日(金)から7月20日(月)まで

## 2-4.調査項目

本調査の調査項目は以下のとおりです。

分類	質問内容
事業所の概要	<input type="checkbox"/> 主たる事業の業種 <input type="checkbox"/> 従業員数 <input type="checkbox"/> 敷地・建物の管理形態
多様で柔軟な働き方を支援するための制度等について	<input type="checkbox"/> 各事業所におけるがん検診の実施状況 <input type="checkbox"/> 従業員のがん検診受診のために実施している取組 <input type="checkbox"/> 柔軟な働き方を支援するための制度の有無と非正規雇用従業員への適応可否 <input type="checkbox"/> 私傷病時に利用できる制度の有無と非正規雇用従業員への適応可否
私傷病の従業員の雇用管理・身分保障期間・所得補償期間について	<input type="checkbox"/> 私傷病時の休暇・休職や勤務形態等の規程状況 <input type="checkbox"/> 私傷病による長期休職者の復職に関する方針 <input type="checkbox"/> 身分保障期間・所得補償期間・無給期間 <input type="checkbox"/> 就業規則上の規程等の従業員への周知方法

分類	質問内容
産業保健スタッフとの連携状況について	<input type="checkbox"/> 産業保健スタッフとの連携状況 <input type="checkbox"/> 産業保健スタッフの内訳 <input type="checkbox"/> 連携している外部の産業保健スタッフの内訳 <input type="checkbox"/> 産業保健スタッフのサポート内容 <input type="checkbox"/> 私傷病の従業員へのサポートにおける課題あるいは困難であること <input type="checkbox"/> 産業保健スタッフの必要性について
私傷病になった従業員について	<input type="checkbox"/> 私傷病で長期間休職した従業員あるいは就業制限が必要であった従業員の有無 <input type="checkbox"/> 対応に苦慮したこと <input type="checkbox"/> 対応に苦慮した際の相談の有無 <input type="checkbox"/> 対応に苦慮した際の相談先と相談による効果
がんに罹患した従業員について	<input type="checkbox"/> がんに罹患した従業員の有無 <input type="checkbox"/> がんにより1か月以上連続して休職・休業した従業員の有無 <input type="checkbox"/> がんにより1か月以上連続して休職・休業した従業員の復職状況
治療と仕事の両立の実現に向けた課題や今後の希望について	<input type="checkbox"/> 仕事と治療の両立が実現できる職場づくりの必要性に関する認識 <input type="checkbox"/> 経営・労務管理上、対策が必要だと考えている疾病 <input type="checkbox"/> 従業員の仕事と治療の両立が実現可能な職場づくりを進める上での課題 <input type="checkbox"/> 行政（さいたま市）が普及啓発を進めるに当たって、事業所として知りたい内容 <input type="checkbox"/> 行政（さいたま市）に希望する普及啓発の方法 <input type="checkbox"/> 行政（さいたま市）に対して希望する施策・支援等
がんに関する認知度について	<input type="checkbox"/> がんに関する認知度
受動喫煙防止に向けた取組の状況について	<input type="checkbox"/> 従業員の喫煙状況 <input type="checkbox"/> 事業所で現在実施している受動喫煙防止に向けた取組 <input type="checkbox"/> 今後予定している受動喫煙防止に向けた取組 <input type="checkbox"/> 職場における受動喫煙防止に向けた取組への認知度

## 第3章 調査結果

### 3-1.図表の見方

- (1) 図表中の「n」(number of case の略)は、集計対象事業所総数(あるいは回答者を限定した設問における該当事業所数)を表しています。
- (2) 調査結果の割合「%」は、それぞれの回答数の割合を小数点第2位を四捨五入して算出しています。そのため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。
- (3) 複数回答の設問の場合、選択肢ごとの割合を表しています。そのため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。
- (4) 図表中「無回答」とあるものは、回答が示されていない、又は回答の判別が困難なものを表しています。
- (5) 従業員規模ごとの集計は、従業員数について有効回答のあったものについて集計しているため、各従業員規模のnの総計と合計のnは一致しないことがあります。

### 3-2.回収結果

#### (1)回収率

全体の配付数及び回収数・回収率は以下のとおりです。

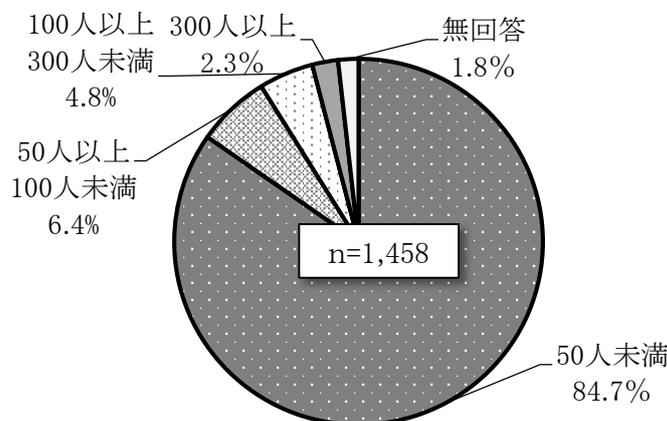
表1 回収状況

配付数※	回収数	回収率
6,000 件	1,458 件	24.3%

※不着 233 件を含みます。

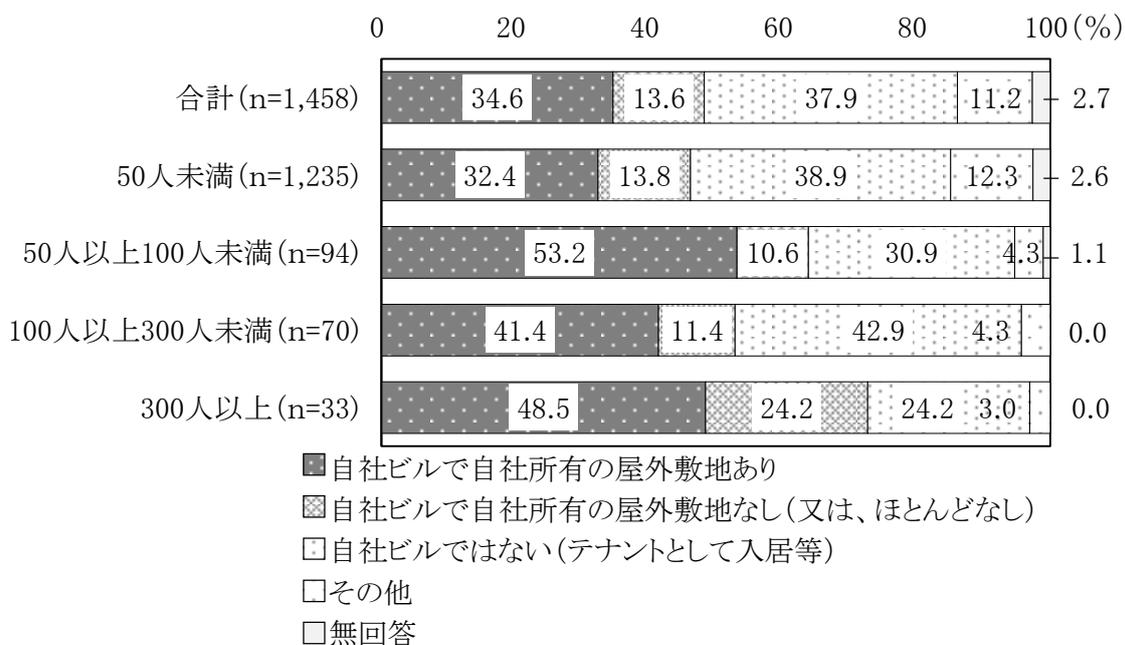
従業員規模別の回答事業所の属性として、50人未満の事業所が全体の84.7%であり、次いで50人以上100人未満、100人以上300人未満と続きました。これは、市内事業所の構成割合に影響されているものと考えられます。

図1 回答事業所の従業員規模別構成割合



事業所全体の敷地・建物の管理形態を見ると、「自社ビルではない（テナントとして入居等）」（37.9%）が最も多く、次いで「自社ビルで自社所有の屋外敷地あり」（34.6%）、「自社ビルで自社所有の屋外敷地なし（又は、ほとんどなし）」（13.6%）でした。

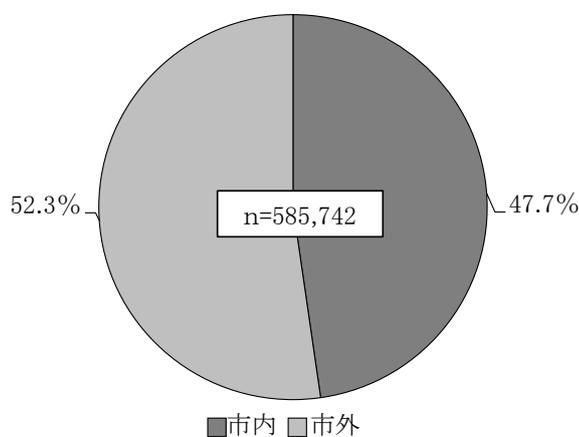
図2 敷地・建物の管理形態（単一回答）



※参考

市内に常住する就業者の勤務場所は、全体の58万5,742人のうち27万9,548人(47.7%)が市内となっています。

図3 さいたま市に常住する就業者の勤務場所



出典：国勢調査（平成22年）

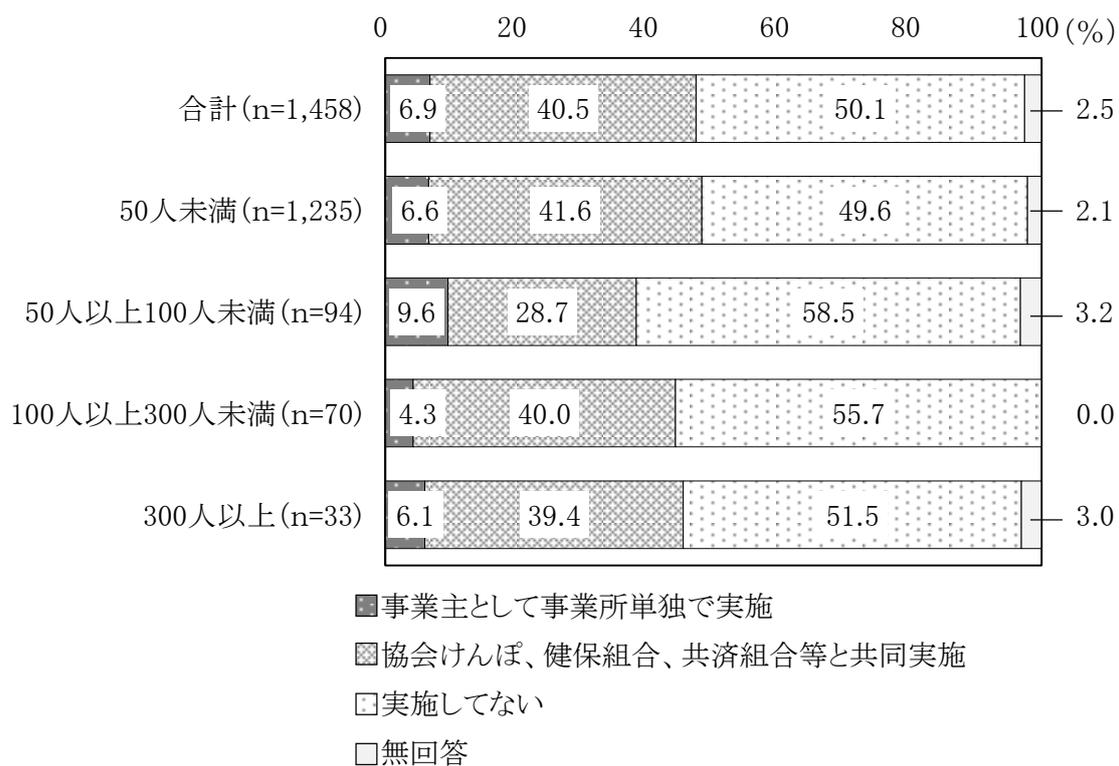
### 3-3.結果詳細

#### (ア)がん検診の実施について

事業所全体のがん検診の実施状況を見ると、40.5%が協会けんぽ、健保組合、共済組合等と共同実施しており、6.9%が事業主として事業所単独で実施していました。

従業員規模別に見ると、従業員規模に関わらず概ね同様の傾向でした。

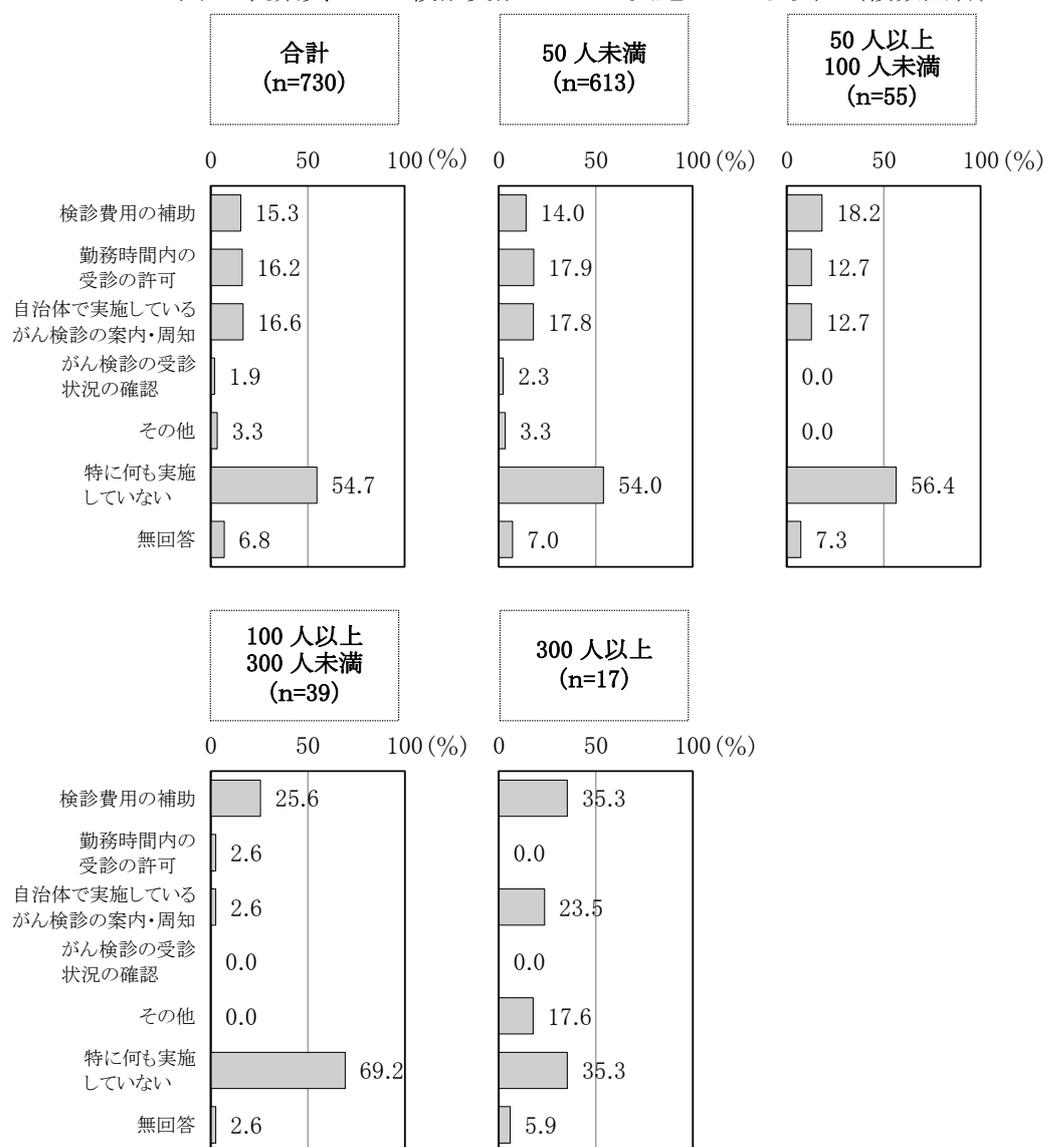
図4 各事業所におけるがん検診の実施状況（単一回答）



がん検診を実施していない事業所において、従業員のがん検診の受診のために実施している取組は、「自治体で実施しているがん検診の案内・周知」(16.6%)が最も多く、次いで「勤務時間内の受診の許可」(16.2%)、「検診費用の補助」(15.3%)でした。一方、「特に何も実施していない」の回答が54.7%であり、がん検診を実施していない事業所における従業員のがん検診を促進する取組をさらに進めていく必要があります。

従業員規模別に見ると、50人未満の事業所では「勤務時間内の受診の許可」が、50人以上の事業所では「検診費用の補助」が最も多く実施されています。また、「自治体で実施しているがん検診の案内・周知」は、従業員規模により異なりますが、300人以上の事業所では20%以上の事業所で実施されており、自治体から事業所に対し、がん検診の情報提供をすることは重要であることがわかりました。また、どの従業員規模においても、「がん検診の受診状況の確認」の実施割合は低いことがわかりました。

図5 従業員のがん検診受診のために実施している取組（複数回答）



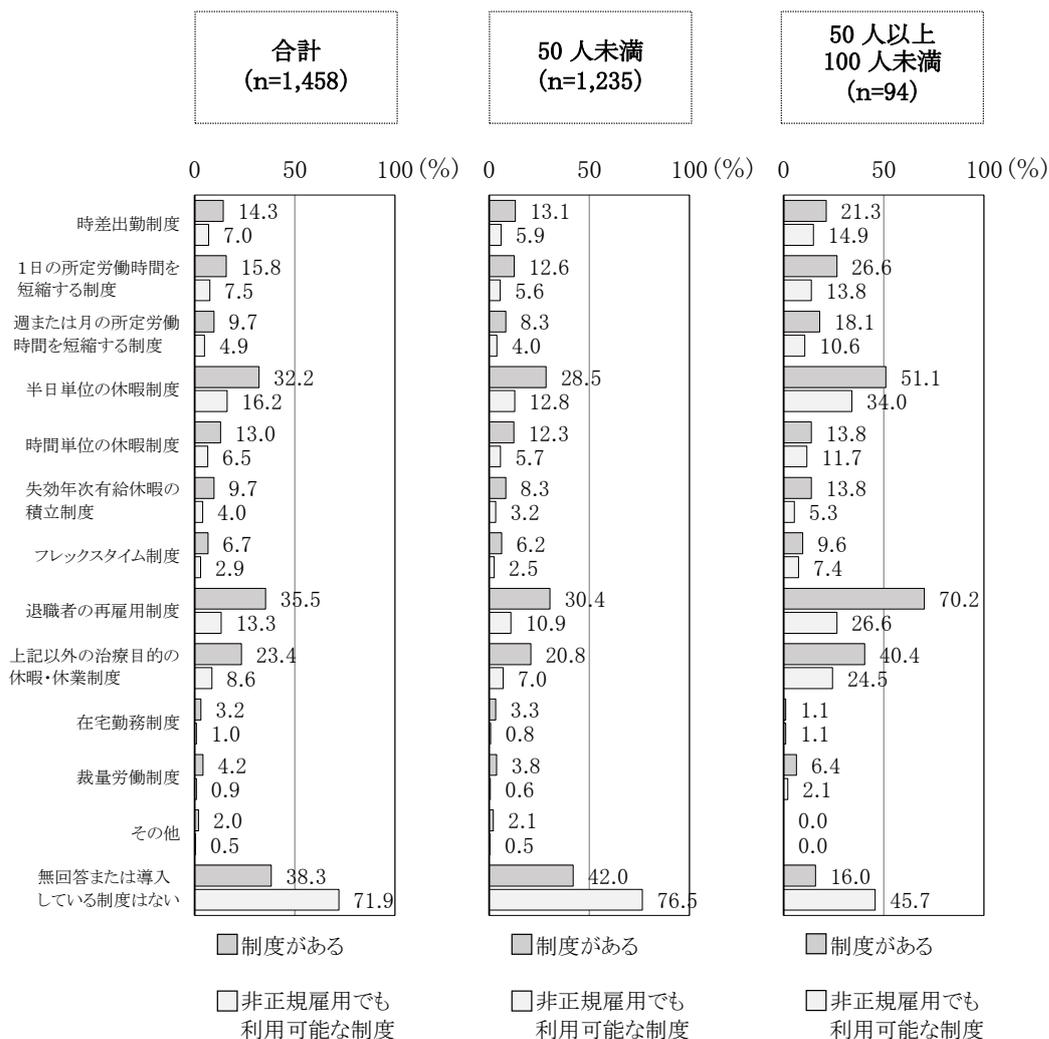
(イ)多様で柔軟な働き方を支援するための制度等について

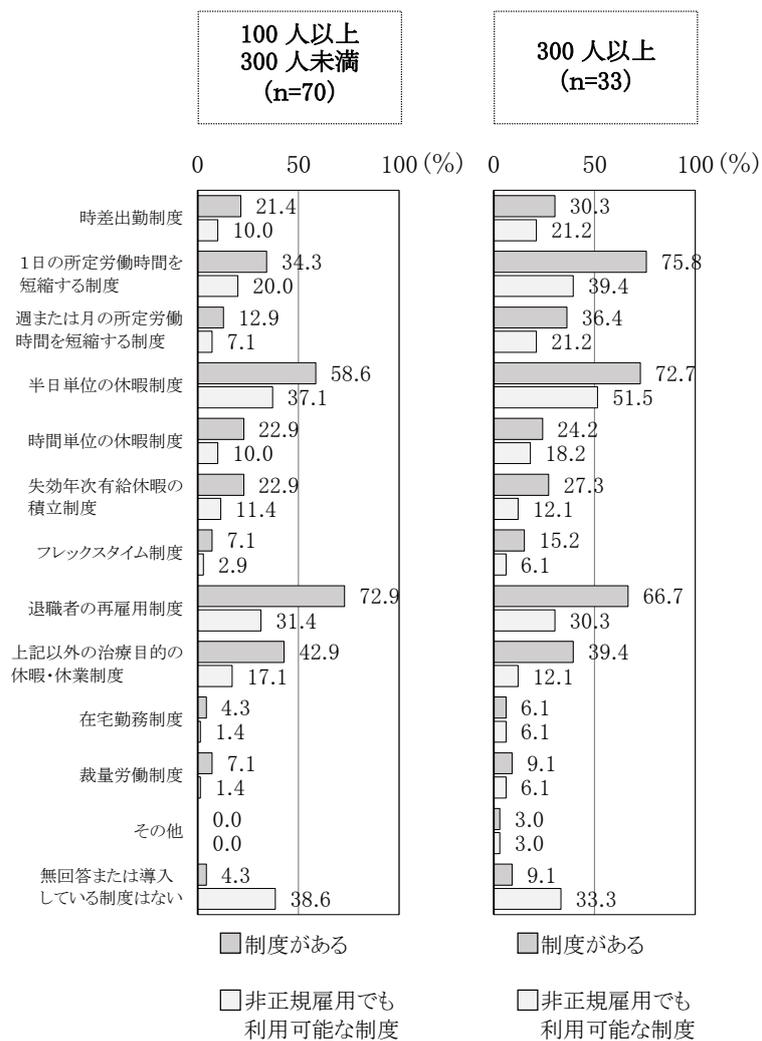
従業員の柔軟な働き方を支援するための制度のうち、事業所が多く導入しているものは、「退職者の再雇用制度」(35.5%)、「半日単位の休暇制度」(32.2%)、「治療目的の休暇・休業制度」(23.4%)、「1日の所定労働時間を短縮する制度」(15.8%)でした。

非正規雇用の従業員が利用可能な制度としては、「半日単位の休暇制度」(16.2%)、「退職者の再雇用制度」(13.3%)、「治療目的の休暇・休業制度」(8.6%)、「1日の所定労働時間を短縮する制度」(7.5%)となっており、最も導入割合の高いものでも20%に満たない状況でした。

従業員規模別に見ると、300人未満の事業所では「退職者の再雇用制度」が、300人以上の事業所では「1日の所定労働時間を短縮する制度」が最も多く導入されていました。また、従業員規模が大きい事業所の方が各制度を導入している割合が高い結果でした。従業員規模50人未満の事業所では各制度の導入は少ないものの、「退職者の再雇用制度」や「半日単位の休暇制度」は約30%が導入しており、導入できる制度から実施していることが伺えます。

図6 柔軟な働き方を支援する制度の有無と非正規雇用従業員への適応可否（複数回答）

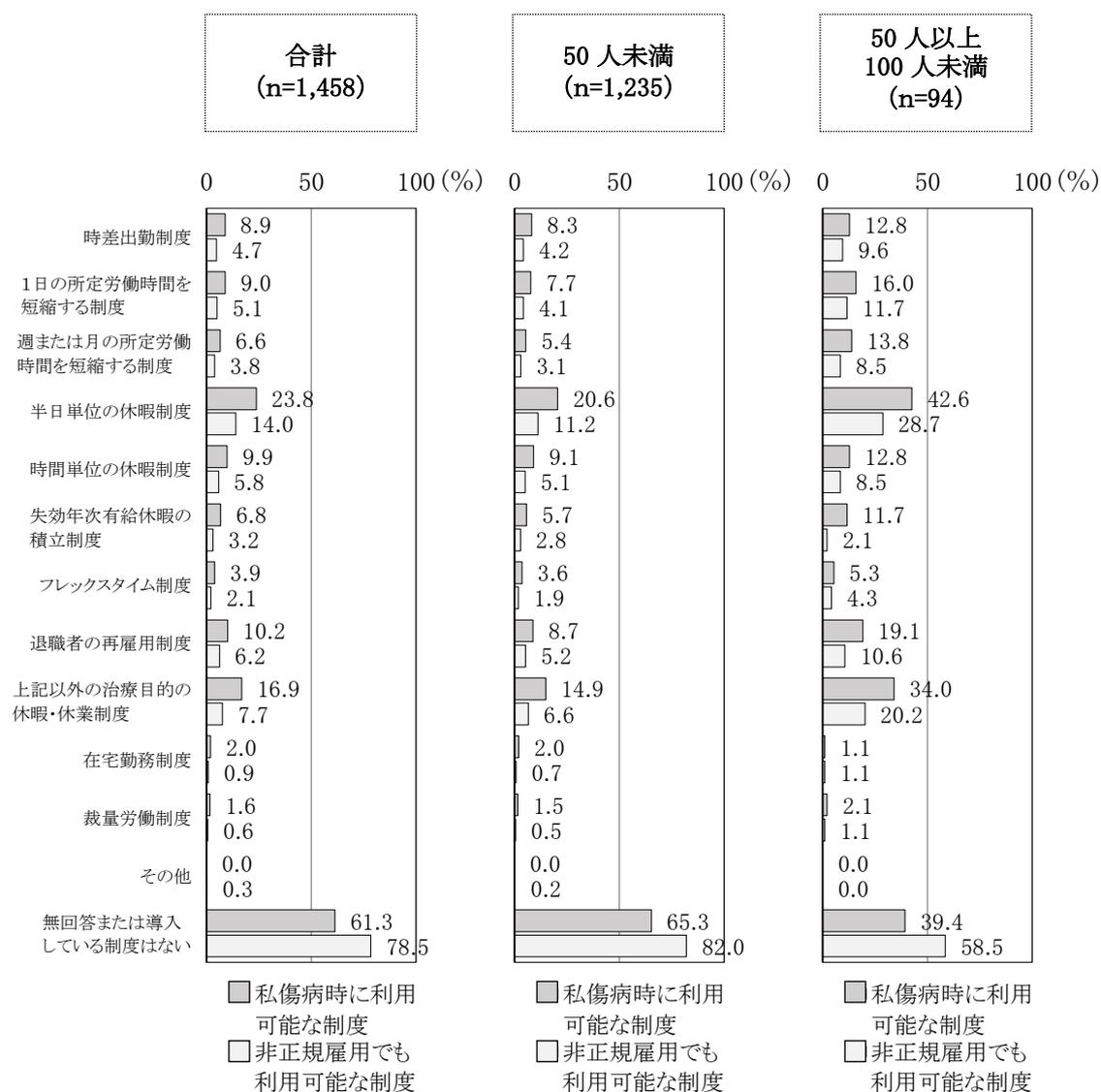




従業員が私傷病時に利用可能な制度としては、「半日単位の休暇制度」(23.8%)が最も多く、次いで「治療目的の休暇・休業制度」(16.9%)、「退職者の再雇用制度」(10.2%)でした。

非正規雇用の従業員が私傷病時に利用可能な制度としては、「半日単位の休暇制度」(14.0%)が最も多く、次いで「治療目的の休暇・休業制度」(7.7%)、「退職者の再雇用制度」(6.2%)でした。私傷病時に利用可能な制度が、非正規雇用者も利用可能としている事業所は各制度において約半数でした。

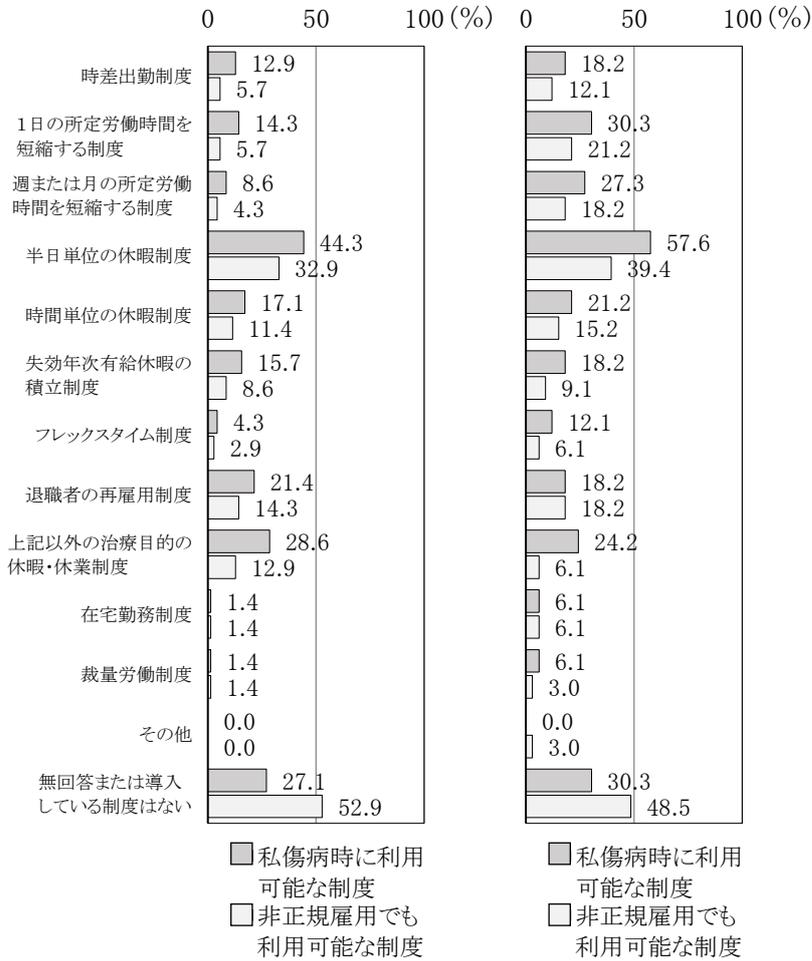
図7 私傷病時に利用できる制度の有無と非正規雇用従業員への適応可否（複数回答）



※本図表における回答は、図6においても「制度がある」と回答されているものを有効回答としています。

100人以上  
300人未満  
(n=70)

300人以上  
(n=33)

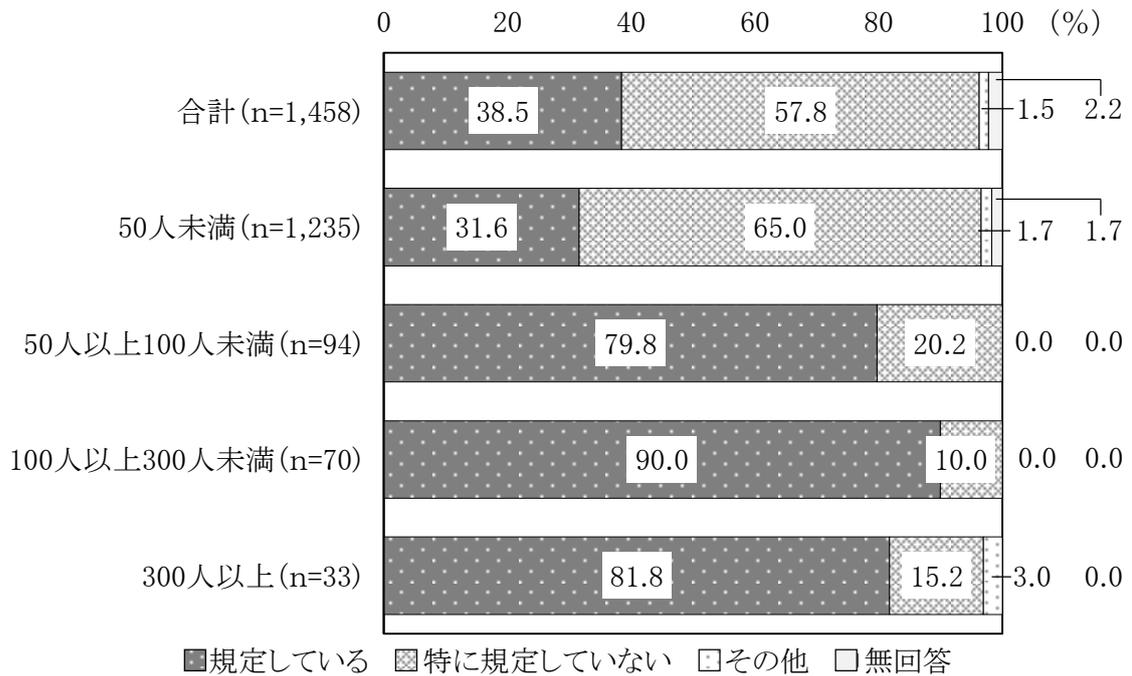


(ウ)私傷病の従業員の雇用管理・身分保障期間・所得補償期間について

従業員が私傷病になった際の休暇・休職や勤務形態等を就業規則で規定している事業所は38.5%でした。

従業員規模別に見ると、50人以上では約80%以上が規定している一方、50人未満では約30%に留まっており、概ね従業員規模に比例して規定している事業所の割合が増加することが伺えます。

図8 私傷病時の休暇・休職や勤務形態等の規定状況（単一回答）



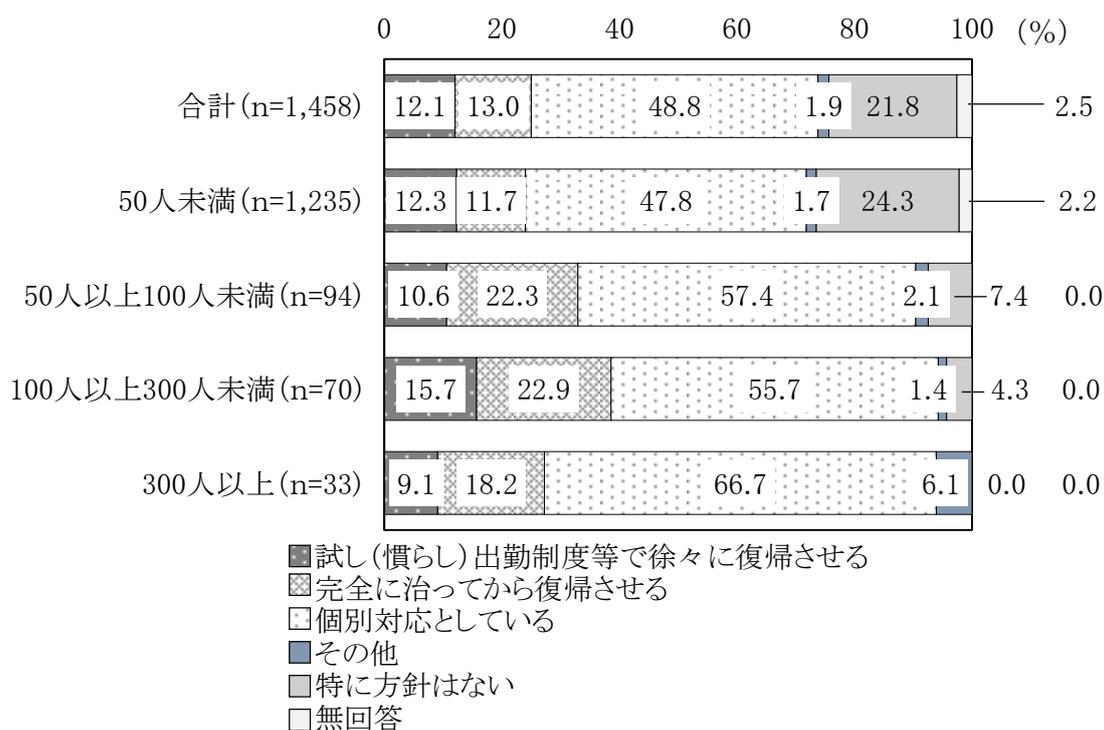
私傷病による長期休職者の復職に関する方針を見ると、「個別対応としている」(48.8%)が最も多く、次いで「特に方針はない」(21.8%)、「完全に治ってから復帰させる」(13.0%)、「試し(慣らし)出勤制度等で徐々に復帰させる」(12.1%)でした。

従業員規模別に見ると、従業員規模が大きくなるにつれて、「特に方針はない」と回答した事業所の割合が減少しており、従業員規模が大きいほど方針を規定している状況が伺えます。

また、どの従業員規模においても「個別対応としている」が最も多くなっています。50人未満では約50%の事業所が個別対応としており、50人以上の事業所ではさらにその割合が約60~70%に増加していることから、さらに柔軟に対応できるような職場環境が整備されていることがわかります。

この結果を踏まえると、がんと診断を受けた方に対する職場の対応方針は、働き続けることについて決して否定的ではありませんが、症状の回復の目途や治療の経過等先が見えづらいものもあるため、対応が困難であることが考えられます。

図9 私傷病による長期休職者の復職に関する方針（単一回答）



事業所全体における身分保障期間の平均は 11.8 ヶ月、所得補償期間の平均は 7.9 ヶ月、無給期間の平均は 4.0 ヶ月でした。標準偏差が大きいことから、事業所ごとにその期間の差が大きいことと想定されます。

従業員規模別に平均値を見ると、身分保障期間、所得補償期間は従業員規模と比例して長くなる傾向があります。

表 2 身分保障期間・所得補償期間・無給期間

		身分保障期間	所得補償期間	無給期間
合計	回答数	584	584	584
	平均値	11.8ヶ月	7.9ヶ月	4.0ヶ月
	中央値	6.0ヶ月	4.0ヶ月	0.1ヶ月
	最大値	180.0ヶ月	60.8ヶ月	174.0ヶ月
	最小値	0.0ヶ月	0.0ヶ月	0.0ヶ月
	標準偏差	13.4ヶ月	8.7ヶ月	9.8ヶ月
	50人未満	回答数	464	464
平均値		9.5ヶ月	6.3ヶ月	3.3ヶ月
中央値		6.0ヶ月	3.0ヶ月	0.2ヶ月
最大値		121.7ヶ月	60.8ヶ月	60.8ヶ月
最小値		0.0ヶ月	0.0ヶ月	0.0ヶ月
標準偏差		10.2ヶ月	7.5ヶ月	6.3ヶ月
50人以上100人未満		回答数	51	51
	平均値	15.3ヶ月	11.3ヶ月	4.0ヶ月
	中央値	15.2ヶ月	12.2ヶ月	0.0ヶ月
	最大値	36.5ヶ月	24.3ヶ月	24.3ヶ月
	最小値	1.0ヶ月	0.0ヶ月	0.0ヶ月
	標準偏差	10.5ヶ月	7.4ヶ月	6.9ヶ月
	100人以上300人未満	回答数	42	42
平均値		23.7ヶ月	14.6ヶ月	9.1ヶ月
中央値		18.2ヶ月	17.3ヶ月	0.0ヶ月
最大値		180.0ヶ月	60.8ヶ月	174.0ヶ月
最小値		4.0ヶ月	0.0ヶ月	0.0ヶ月
標準偏差		26.7ヶ月	11.0ヶ月	26.8ヶ月
300人以上		回答数	25	25
	平均値	25.8ヶ月	18.3ヶ月	7.5ヶ月
	中央値	24.3ヶ月	18.2ヶ月	0.1ヶ月
	最大値	66.0ヶ月	42.6ヶ月	36.5ヶ月
	最小値	4.0ヶ月	0.0ヶ月	0.0ヶ月
	標準偏差	15.4ヶ月	12.5ヶ月	10.5ヶ月

※調査票では日単位で回答されているものを、30日を1か月として換算。

※参考:調査票での設問

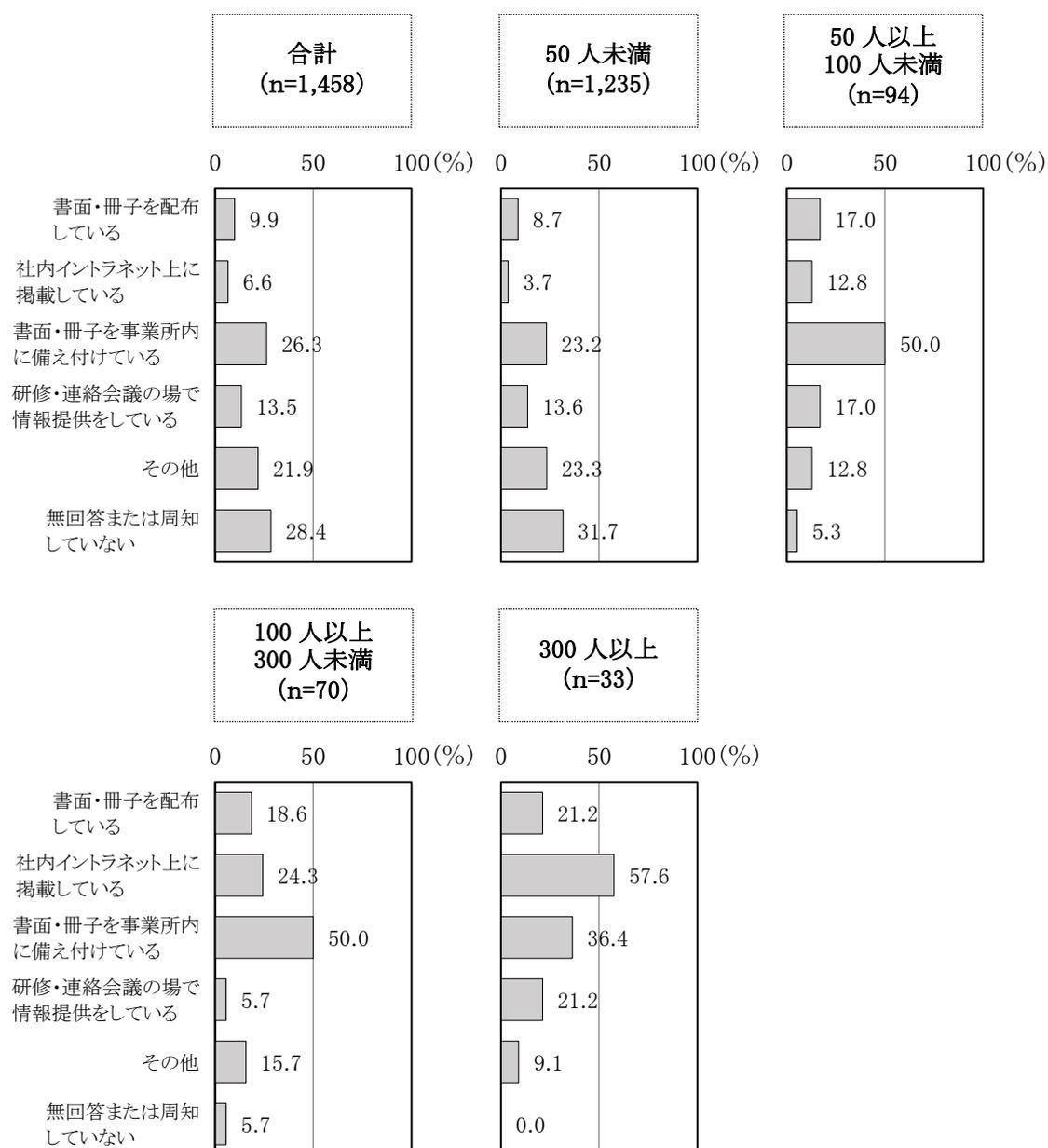
**問 8 貴事業所における身分保障期間・所得補償期間（取得可能な最長日数）についてご記入ください。**  
※勤続年数に応じて異なる場合には、勤続年数が最も長い区分についてご回答ください。

① 身分保障期間（雇用を保障している期間） 私傷病の発生（結核性疾患を除く） ( ) 日間 解雇、退職等	
欠勤期間	休職期間
② 所得補償期間（賃金や傷病手当、健康保険からの傷病手当金や共済会からの休業給付等が支給されている期間） ( ) 日間	
③ 無給（無所得の期間） ( ) 日間	

就業規則上の規定、復職に関する方針、身分保障・所得補償期間等の従業員への周知方法としては、「書面・冊子を事業所内に備え付けている」(26.3%)が最も多く、次いで「研修・連絡会議の場で情報提供をしている」(13.5%)、「書面・冊子を配布している」(9.9%)、「社内イントラネット上に掲載している」(6.6%)でした。

従業員規模別に見ると、300人未満の事業所では「書面・冊子を事業所内に備え付けている」が多く、300人以上の事業所では「社内イントラネット上に掲載している」(57.6%)が最も多く回答されています。「社内イントラネット上に掲載している」の割合は従業員規模が大きくなるほど増加しており、規模が大きい事業所にはICTを活用した周知も効果的であることが示唆されます。

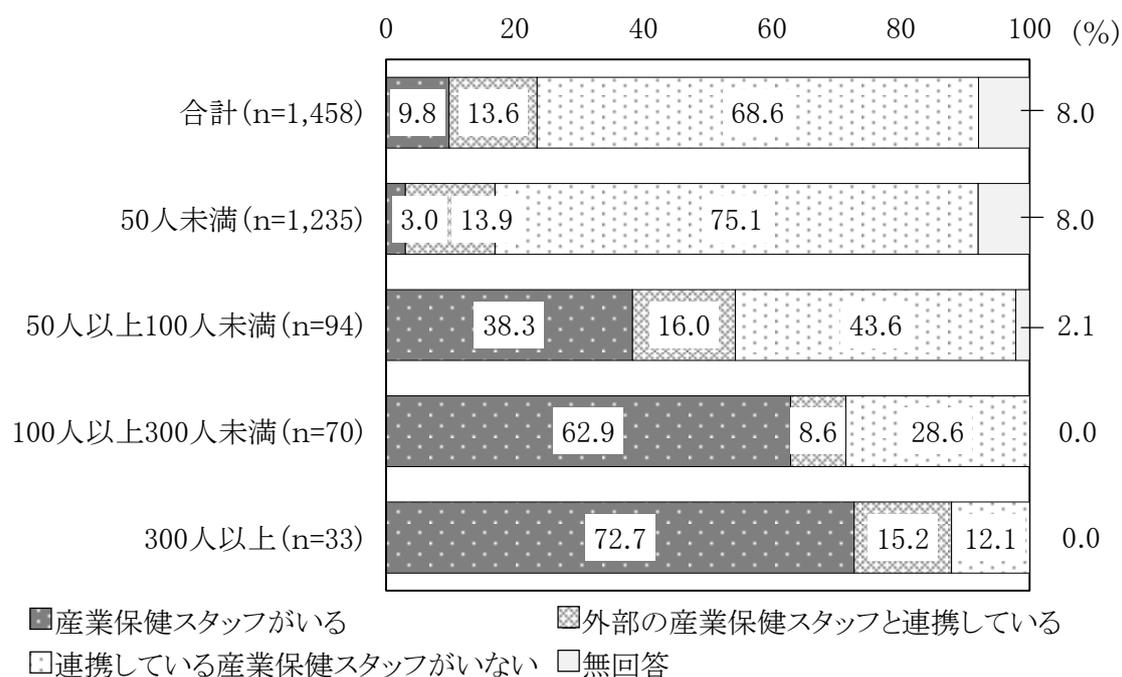
図 10 就業規則上の規定等の従業員への周知方法（複数回答）



(エ)産業保健スタッフとの連携状況について

産業保健スタッフ<sup>3</sup>がいる事業所は 9.8%、外部の産業保健スタッフと連携している事業所は 13.6%でした。従業員規模別に見ると、50 人未満の事業所では 70%以上が産業保健スタッフと連携をしていないと回答していますが、従業員規模が大きくなるにつれ、産業保健スタッフがいる、又は外部の産業保健スタッフと連携している事業所の割合が増加していました。

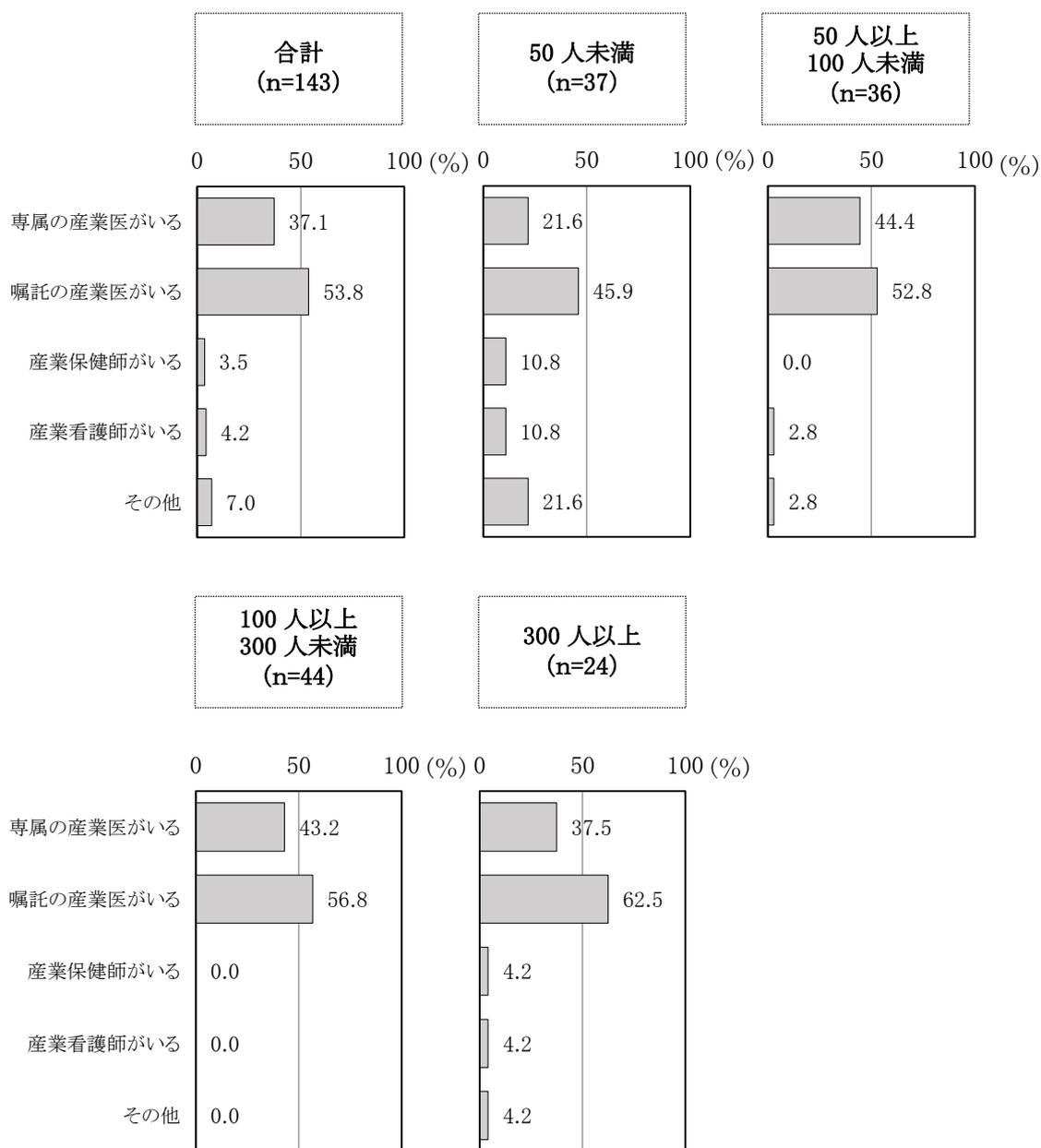
図 11 産業保健スタッフとの連携状況（単一回答）



<sup>3</sup> 産業保健スタッフ:産業医・衛生管理者・衛生推進者・保健師・カウンセラー等を指し、労働者の健康を確保するため、職場環境の改善や相談対応、職場適応・職場復帰の指導、労働衛生教育等を行うもの。

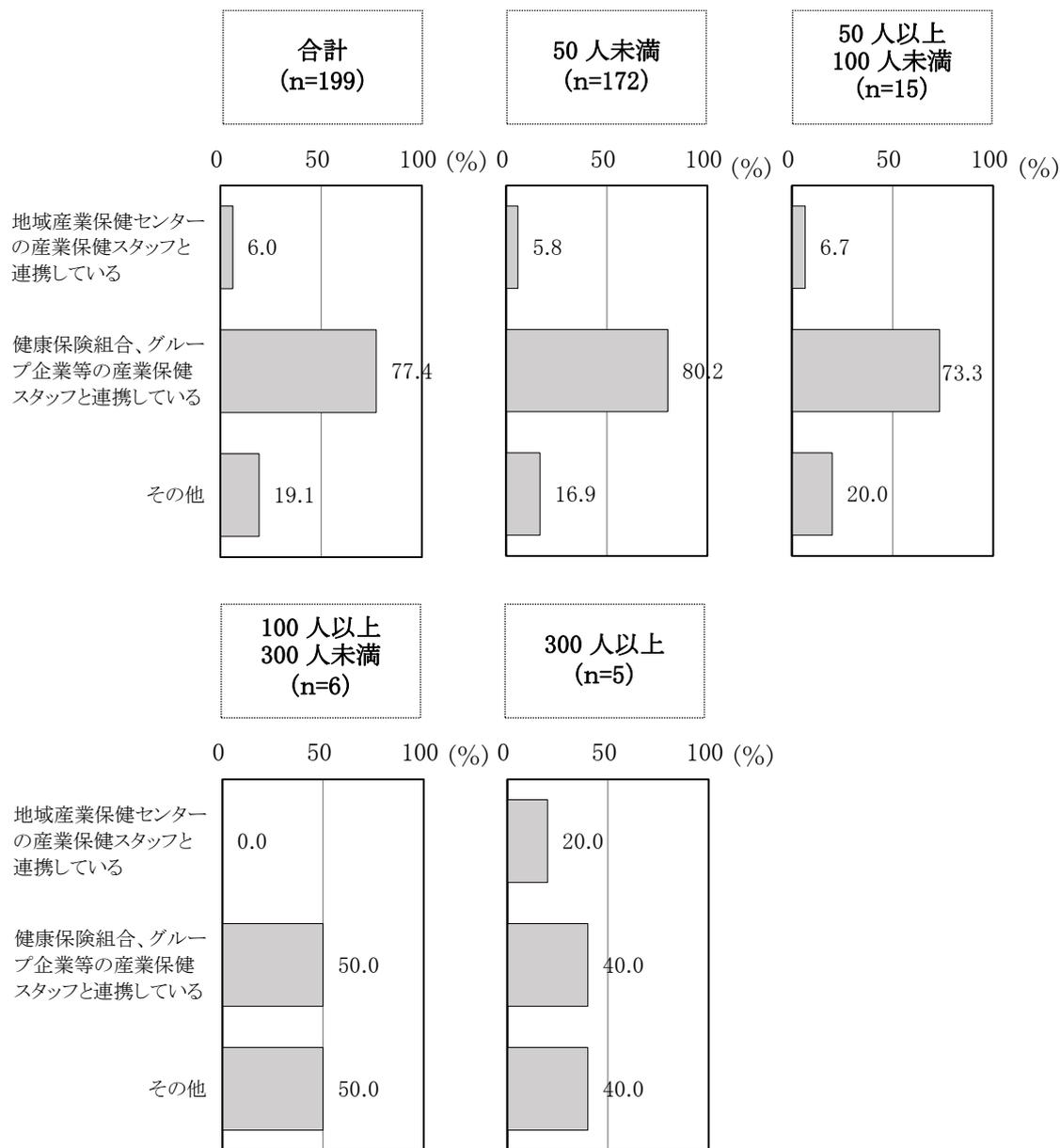
「産業保健スタッフがいる」と回答した事業所におけるそのスタッフの内訳は、「嘱託の産業医がいる」(53.8%)が最も多く、次いで「専属の産業医がいる」(37.1%)、「産業看護師がいる」(4.2%)、「産業保健師がいる」(3.5%)でした。

図 12 産業保健スタッフの内訳 (複数回答)



「外部の産業保健スタッフと連携している」と回答した事業所のうち、77.4%の事業所が健康保険組合、グループ企業等の産業保健スタッフと連携しており、地域産業保健センター<sup>4</sup>の産業保健スタッフと連携している事業所は6.0%でした。

図 13 連携している外部の産業保健スタッフの内訳（複数回答）

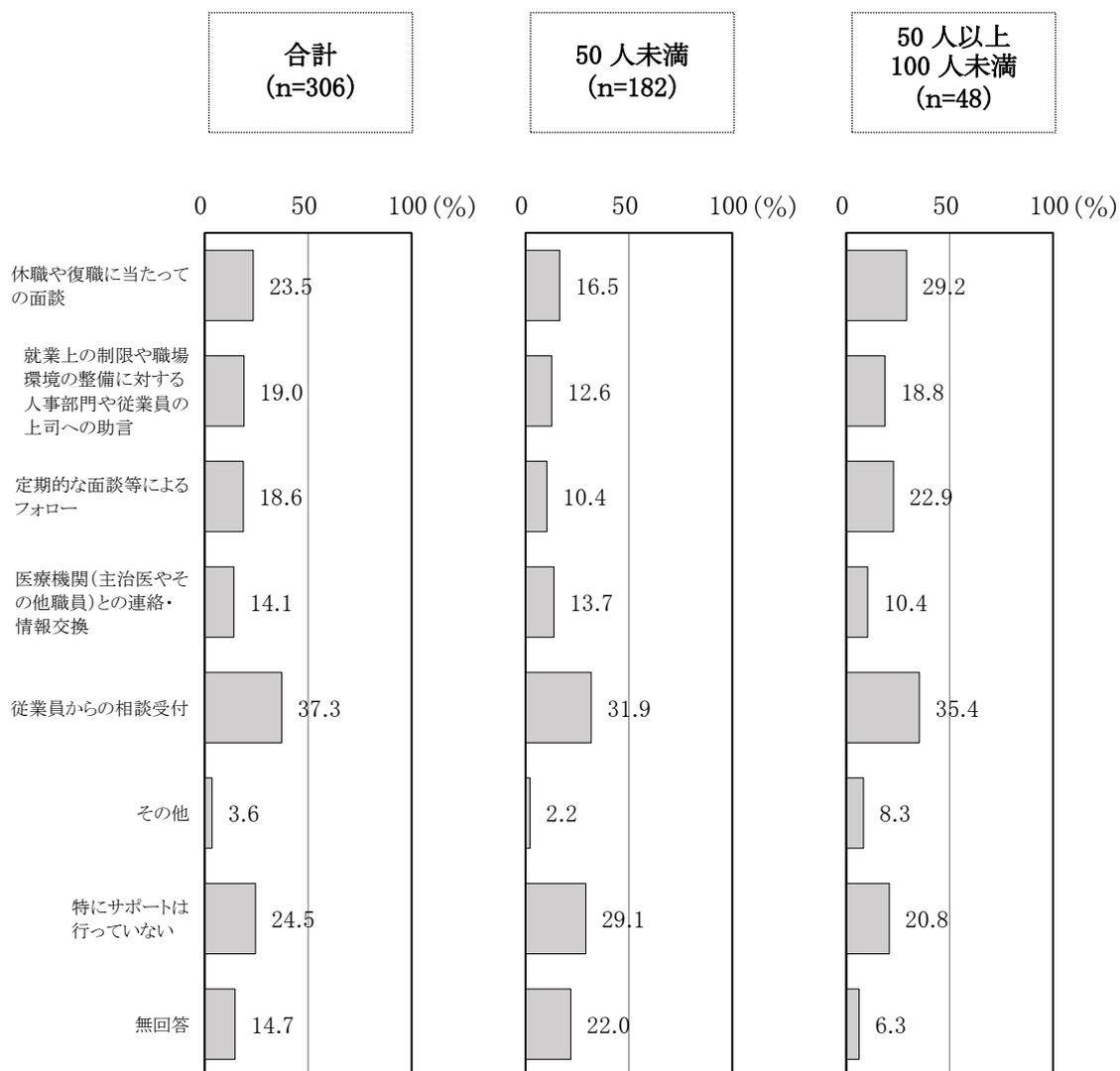


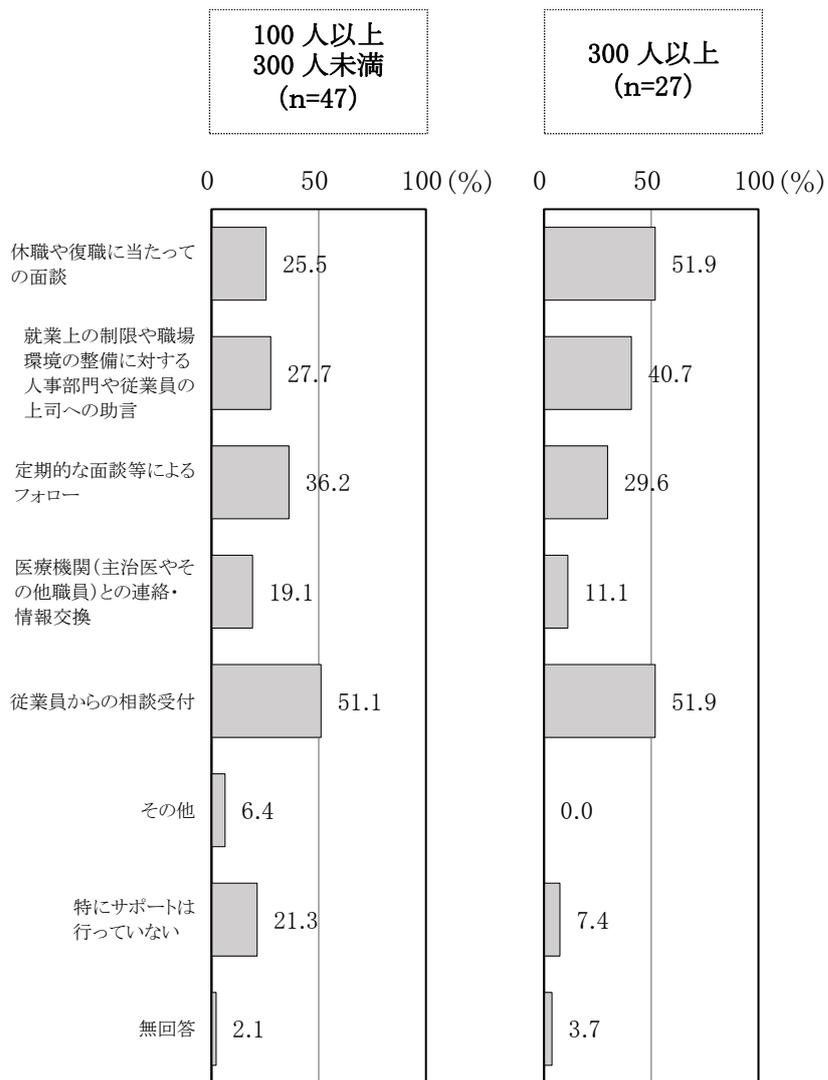
<sup>4</sup> 地域産業保健センター:主に従業員数50人未満の事業所を対象に、労働者のからだと心の一体的な健康管理や作業環境管理、作業管理などを含めた総合的な労働衛生管理の進め方についての相談を受け付ける機関。

産業保健スタッフによる私傷病の従業員に対するサポート内容を見ると、「従業員からの相談受付」(37.3%)が最も多く、次いで「休職や復職に当たっての面談」(23.5%)、「就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言」(19.0%)、「定期的な面談等によるフォロー」(18.6%)、「医療機関(主治医やその他職員)との連絡・情報交換」(14.1%)でした。一方、24.5%の事業所が「特にサポートは行っていない」と回答していました。

従業員規模別に見ると、全ての従業員規模で「従業員からの相談受付」が最も多い結果でした。また、「休職や復職に当たっての面談」、「就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言」、「従業員からの相談受付」は従業員規模が大きくなるにつれ増加しています。

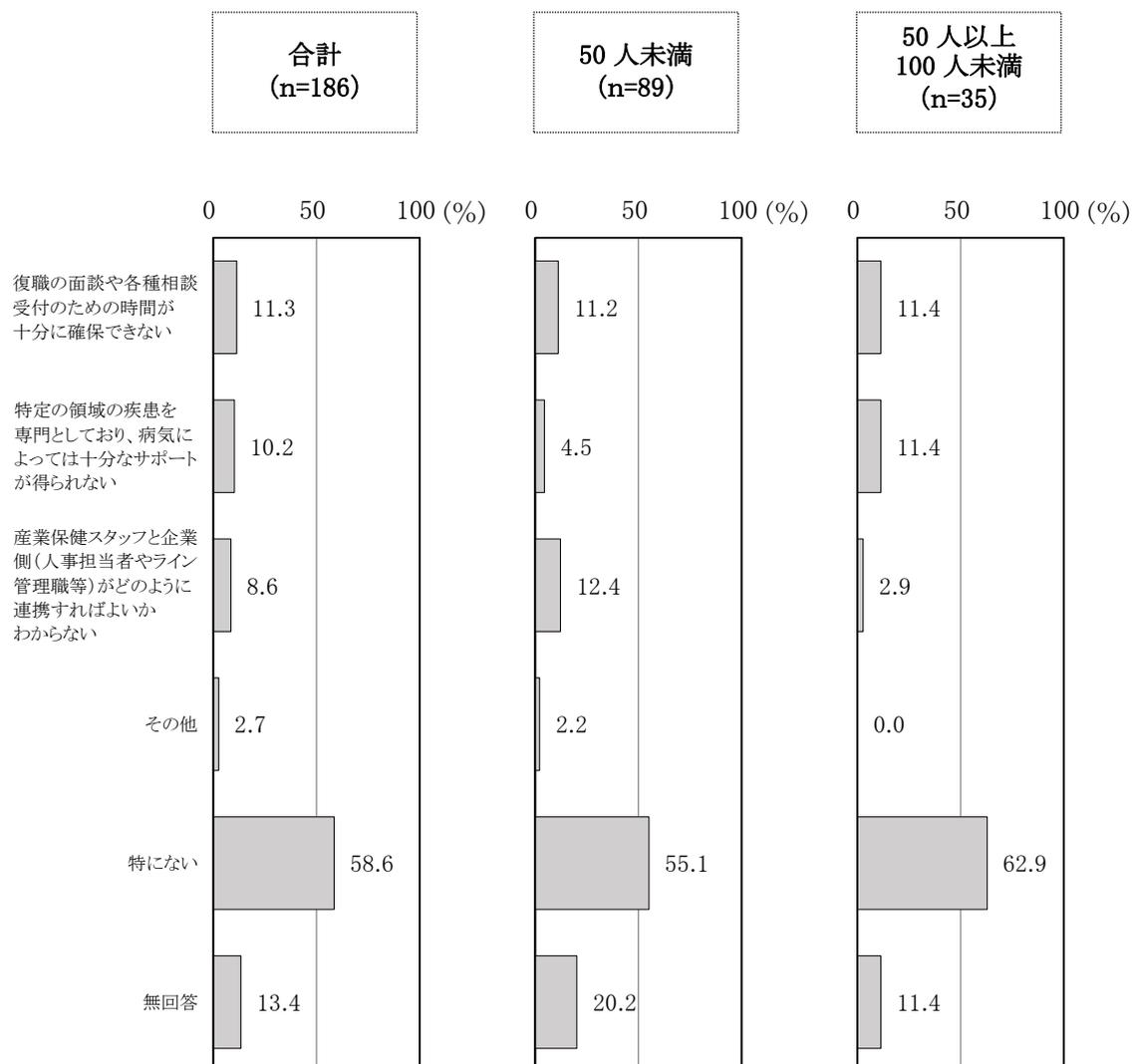
図 14 産業保健スタッフのサポート内容（複数回答）





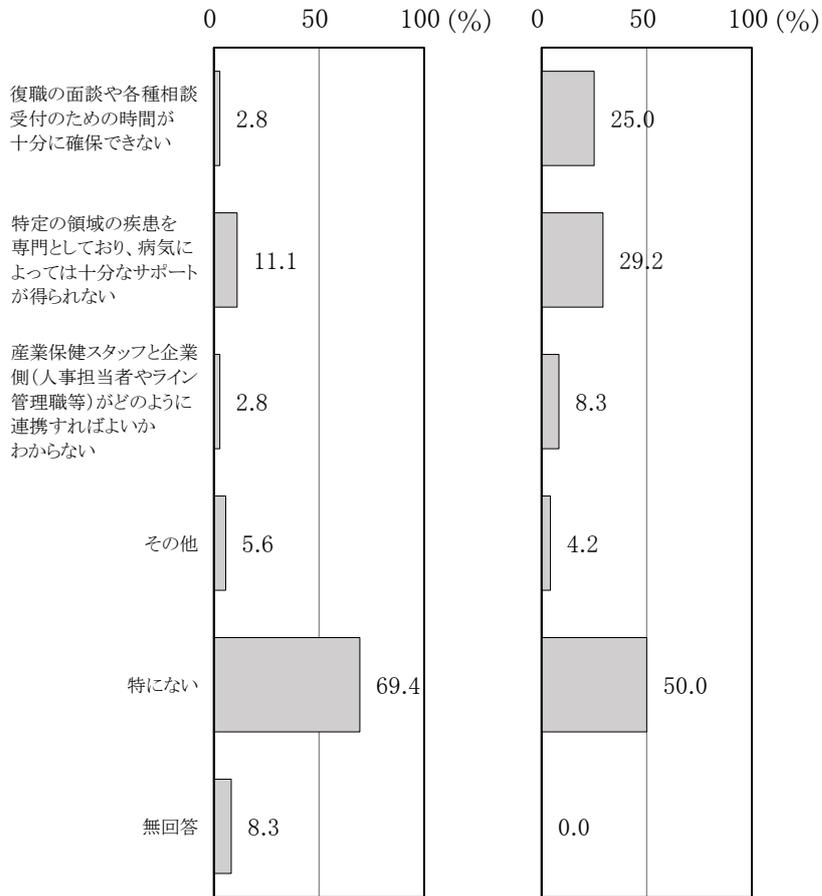
産業保健スタッフによる私傷病の従業員へのサポートにおける課題や困難であることを見ると、「復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない」(11.3%)が最も多く、次いで「特定の領域の疾患を専門としており、病気によっては十分なサポートが得られない」(10.2%)、「産業保健スタッフと企業側(人事担当者やライン管理職等)がどのように連携すればよいかわからない」(8.6%)でした。一方、58.6%の事業所は「特にない」と回答しています。

図 15 私傷病の従業員へのサポートにおける課題あるいは困難であること（複数回答）



100人以上  
300人未満  
(n=36)

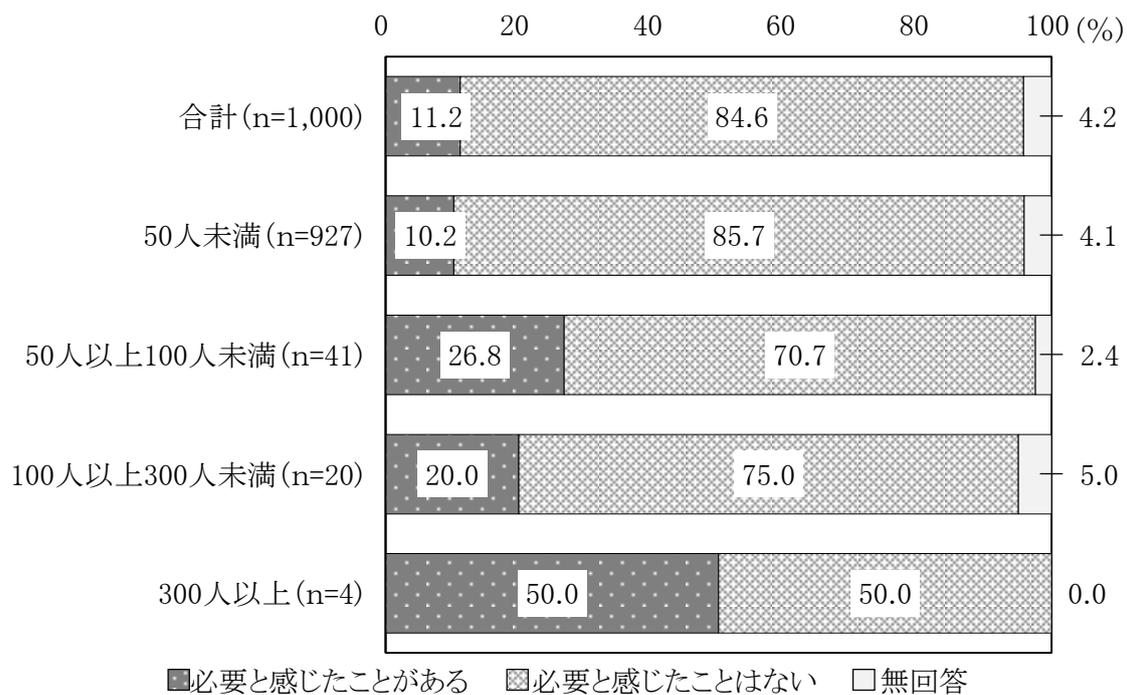
300人以上  
(n=24)



「連携している産業保健スタッフがいない」と回答した事業所のうち、84.6%が「(産業保健スタッフを)必要と感じたことはない」と回答しています。

従業員規模別に見ると、50人未満の事業所においては、「(産業保健スタッフを)必要と感じたことがない」が高い結果でした。

図 16 産業保健スタッフの必要性について (単一回答)

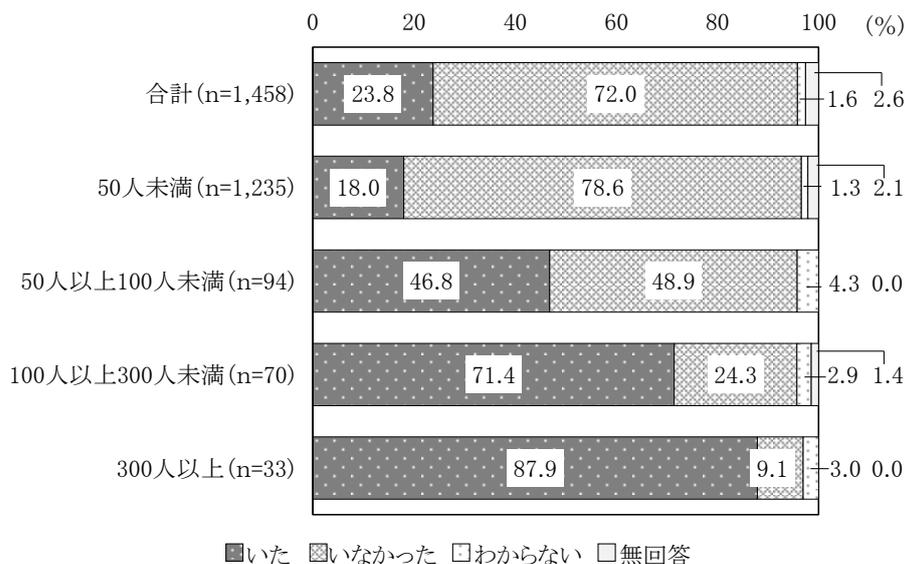


(オ)私傷病になった従業員について

過去3年間、私傷病(結核性疾患除く)で1か月以上連続して休んだ従業員、又は私傷病のために就業制限(残業不可等)が必要であった従業員が「いた」と回答した事業所は23.8%でした。

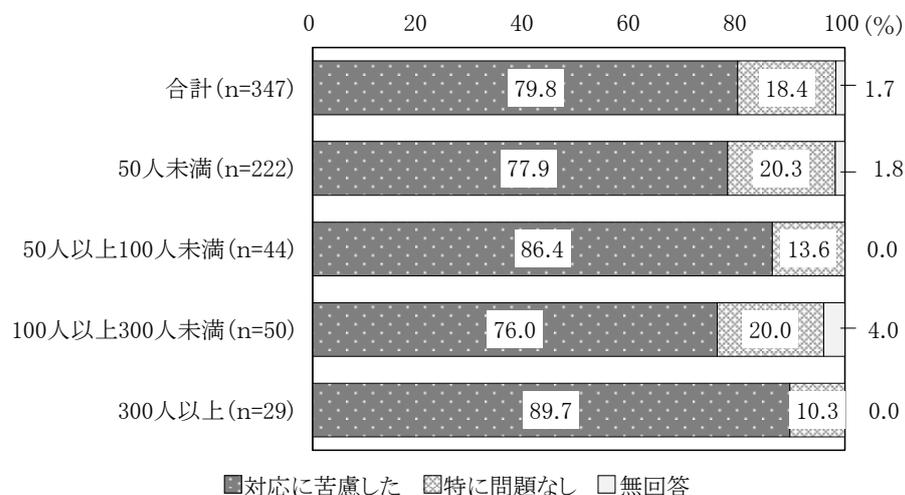
従業員規模別に見ると、従業員規模に比例して、「いた」と回答した事業所の割合が増加していました。特に100人以上の事業所では70%以上が「いた」と回答しました。

図17 私傷病で長期間休職した従業員あるいは就業制限が必要であった従業員の有無  
(単一回答)



従業員が私傷病になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、対応に苦慮したと回答した事業所が79.8%ありました。

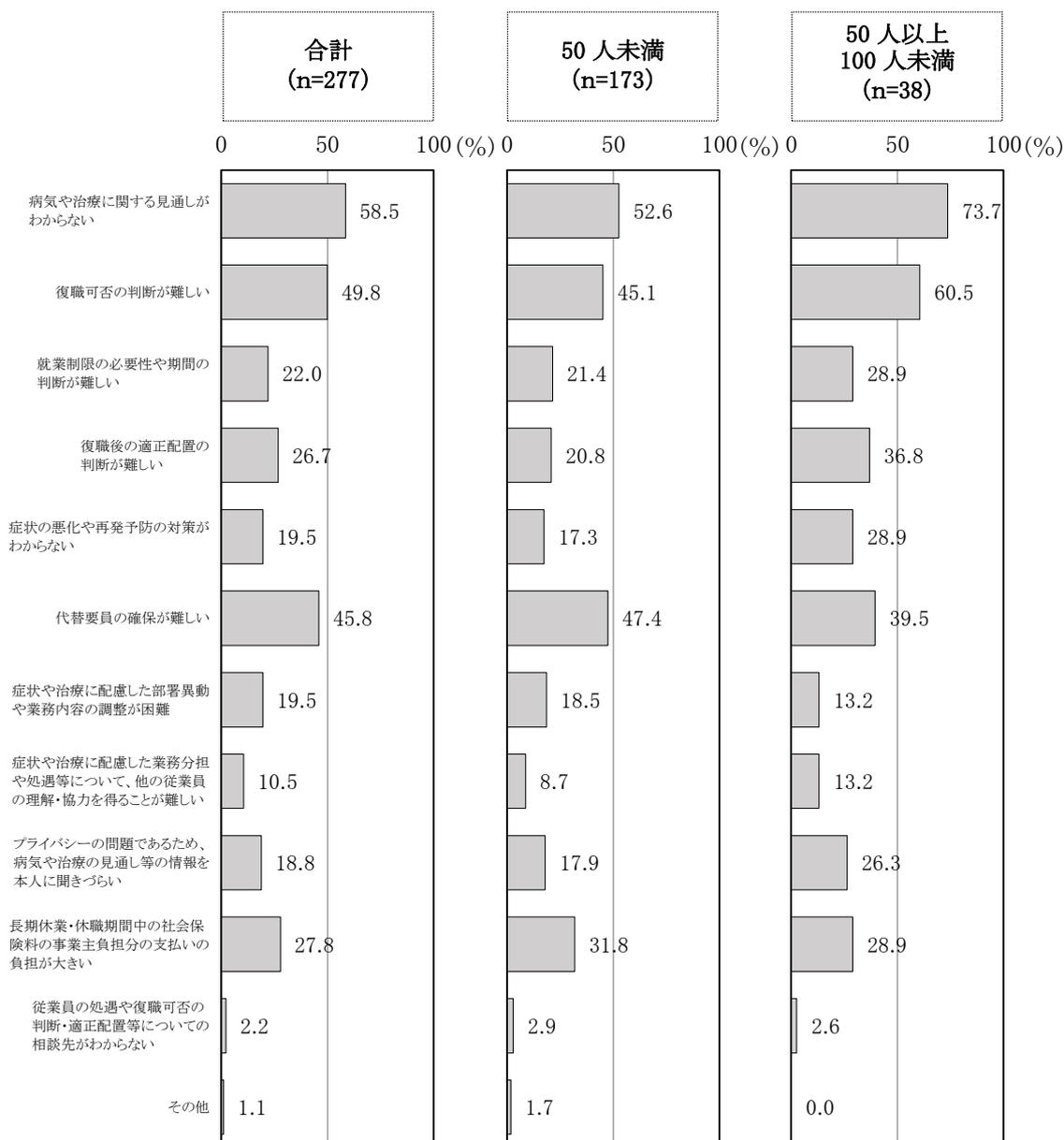
図18 対応に苦慮した事業所の割合

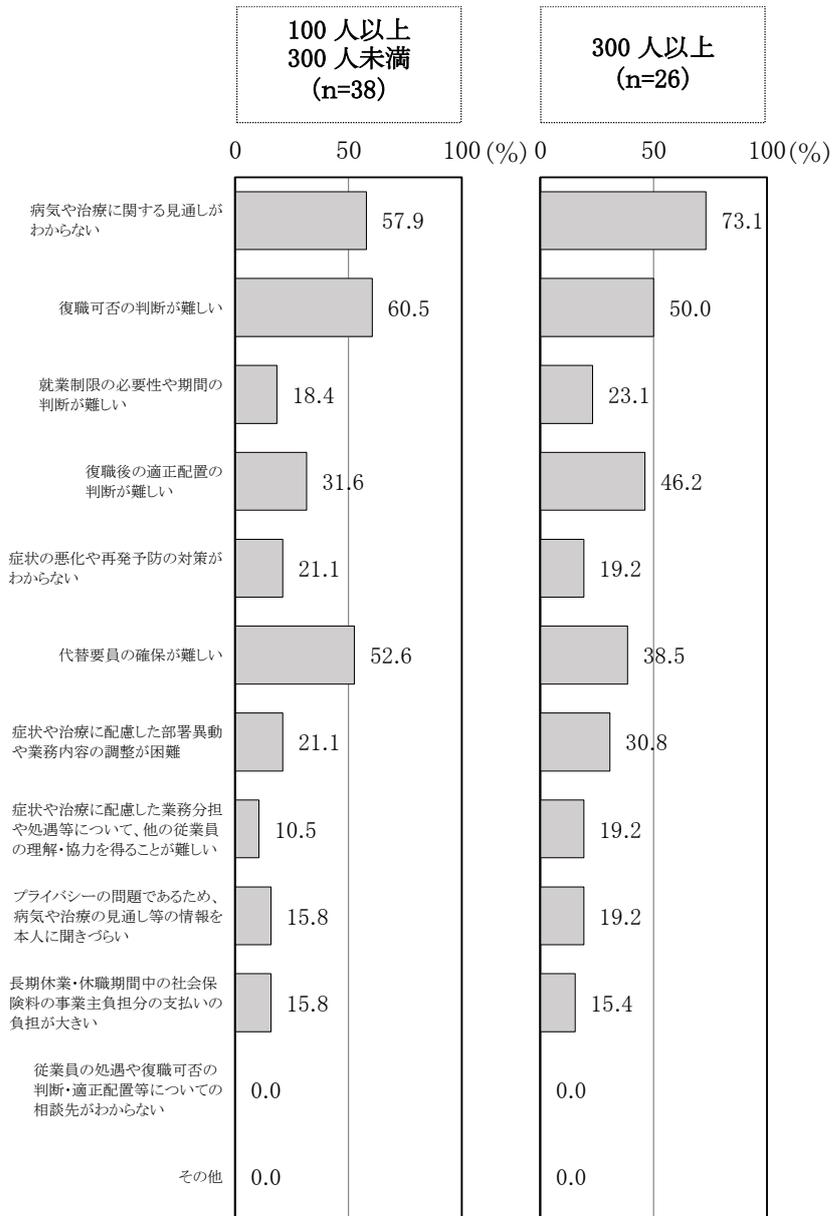


対応に苦慮した具体的な内容は、「病気や治療に関する見通しがわからない」(58.5%)が最も多く、次いで「復職可否の判断が難しい」(49.8%)、「代替要員の確保が難しい」(45.8%)でした。

全ての従業員規模において、病気や治療に関する見通しや復職可否の判断等、従業員の体調等に係る内容について苦慮しているため、産業保健スタッフとの更なる連携が重要です。また、代替要員の確保についても全ての従業員規模で対応に苦慮している様子が伺えます。

図 19 対応に苦慮したこと（複数回答）

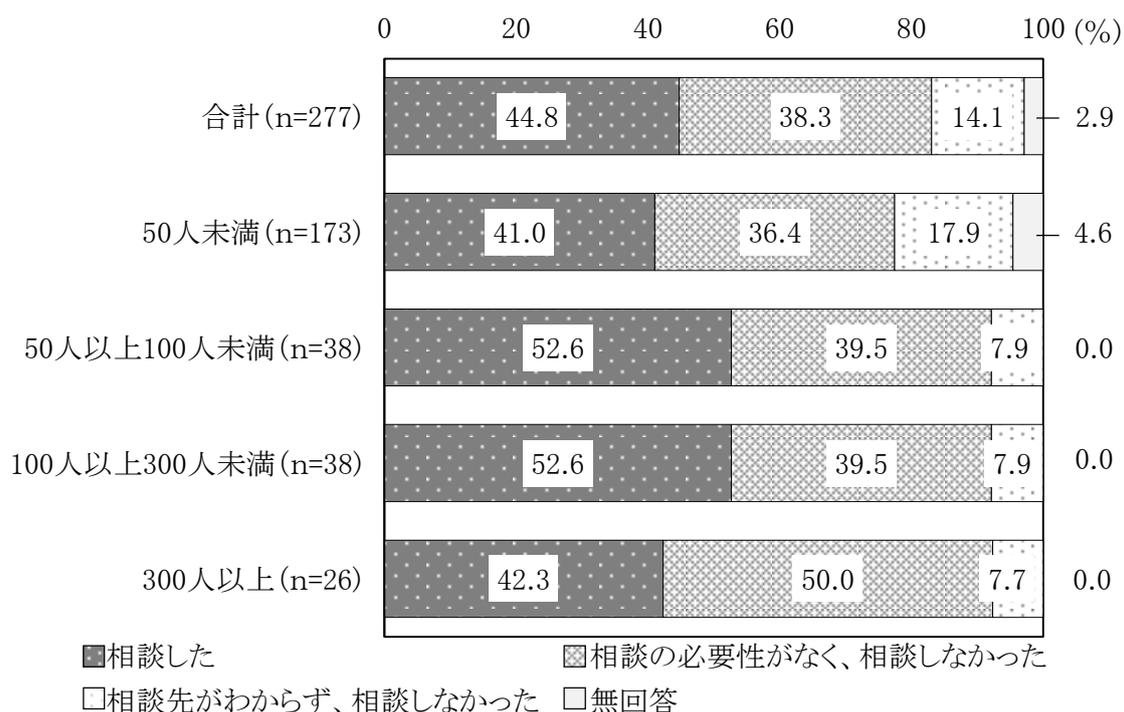




対応に苦慮した事業所のうち、44.8%の事業所が「(誰かに)相談した」と回答している一方、38.3%の事業所が「相談の必要性がなく、相談しなかった」と回答しています。また、14.1%の事業所が「相談先がわからず、相談しなかった」と回答しています。

従業員規模別に見ると、50人未満の規模の小さい事業所では、「相談先がわからず、相談しなかった」と回答する事業所の割合が他の従業員規模より多くなっています。

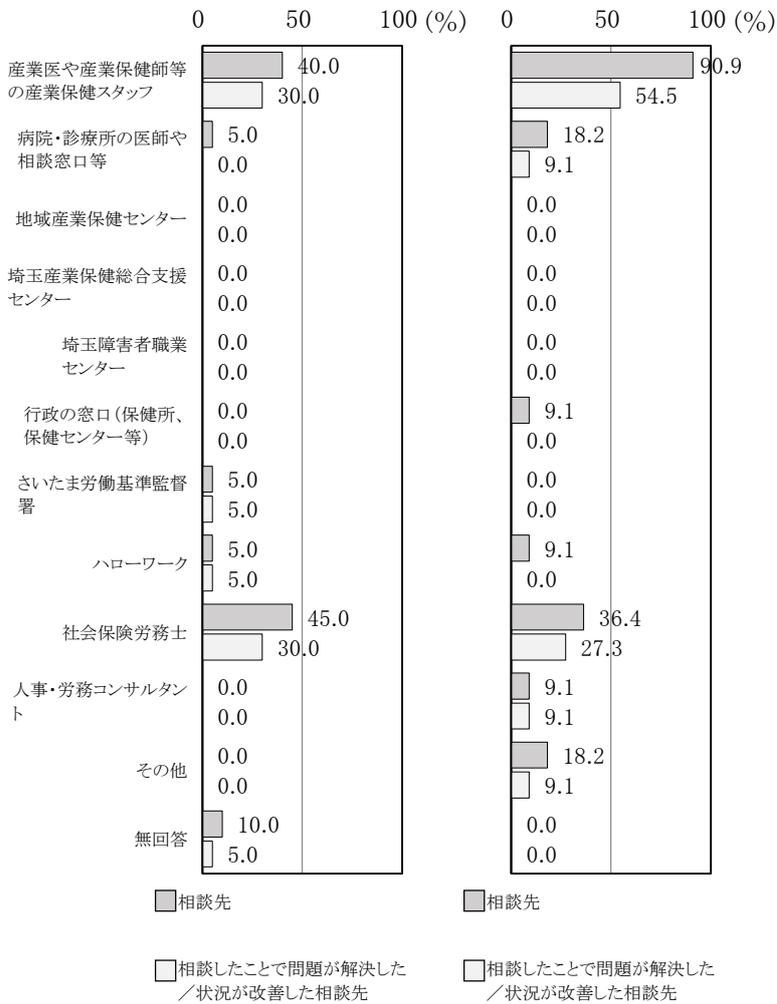
図 20 対応に苦慮した際の相談の有無 (単一回答)





100人以上  
300人未満  
(n=20)

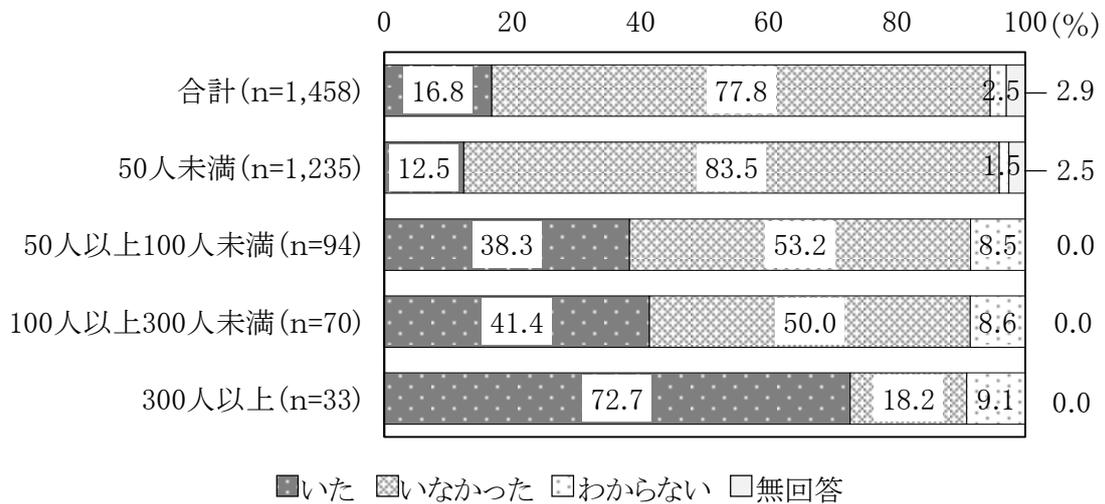
300人以上  
(n=11)



(カ)がんに罹患した従業員について

過去3年間、がんに罹患した従業員が「いた」と回答した事業所は16.8%でした。

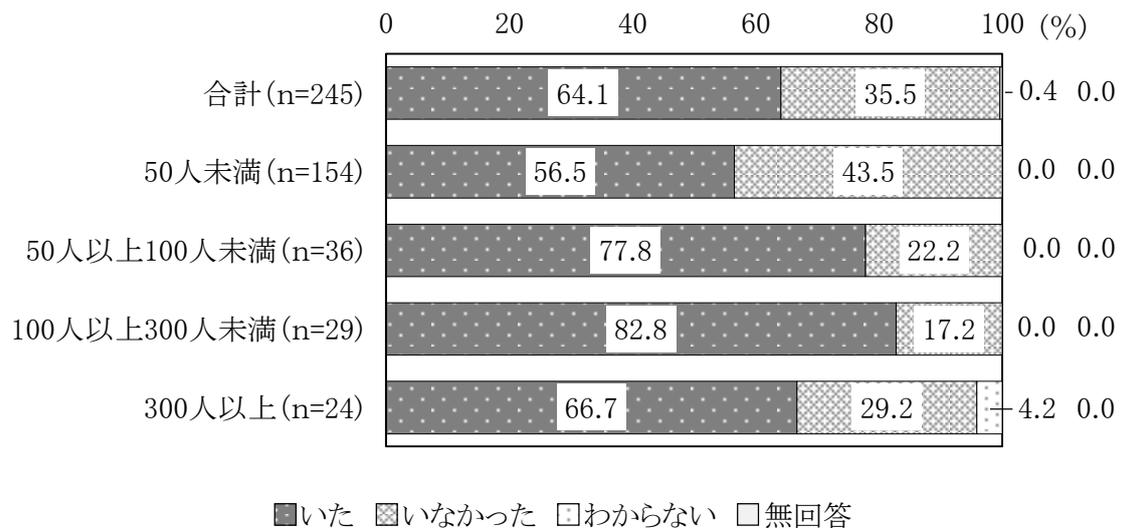
図 22 がんに罹患した従業員の有無（単一回答）



がんに罹患した従業員が「いた」と回答した事業所において、がんにより1か月以上連続して休職・休業した従業員がいた割合は64.1%でした。

このことから、がんと診断された後に、1か月以上連続して休職・休業することもイメージして支援をしていくことが重要です。

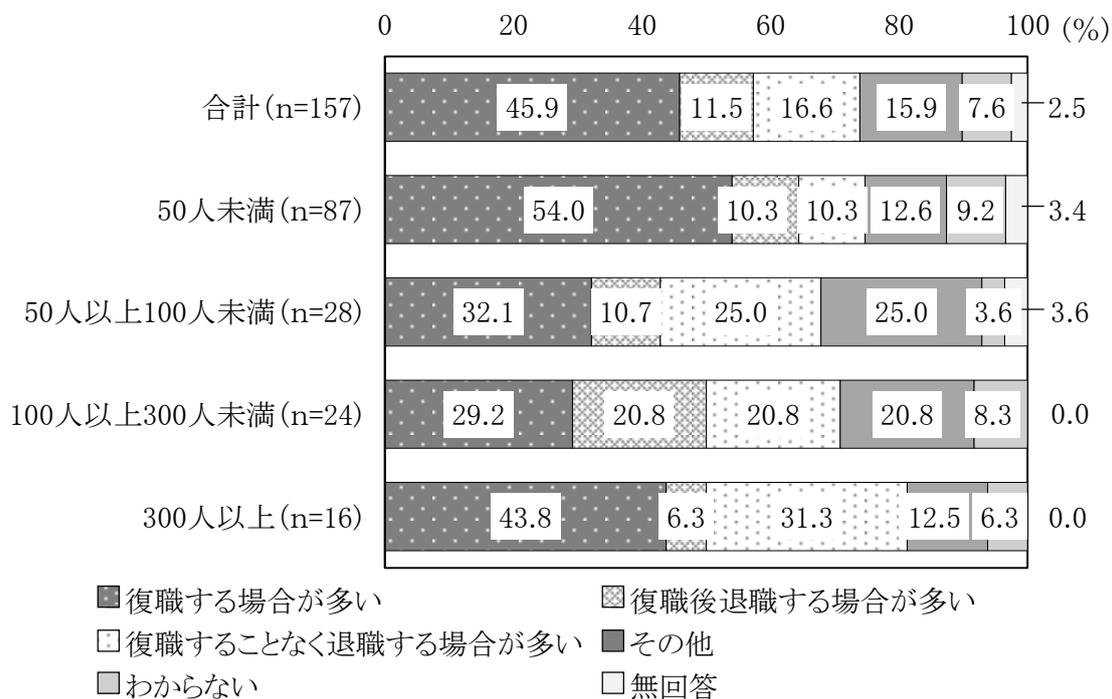
図 23 がんにより1か月以上連続して休職・休業した従業員の有無（単一回答）



過去3年間のうち、がんにより1か月以上連続して休職・休業した従業員がいた事業所の当該従業員の復職状況を見ると、「復職する機会が多い」が最も多く45.9%でした。一方、「復職後退職する機会が多い」(11.5%)と「復職することなく退職する機会が多い」(16.6%)をあわせると28.1%となり、がん罹患すると一定数の割合が退職している状況にあります。

従業員規模別に見ると、50人未満の事業所では「復職する機会が多い」の割合が50%以上でした。また、50人以上100人未満、100人以上300人未満では「復職後退職する機会が多い」と「復職することなく退職する機会が多い」の合計が「復職する機会が多い」を上回りました。

図24 がんにより1か月以上連続して休職・休業した従業員の復職状況（単一回答）

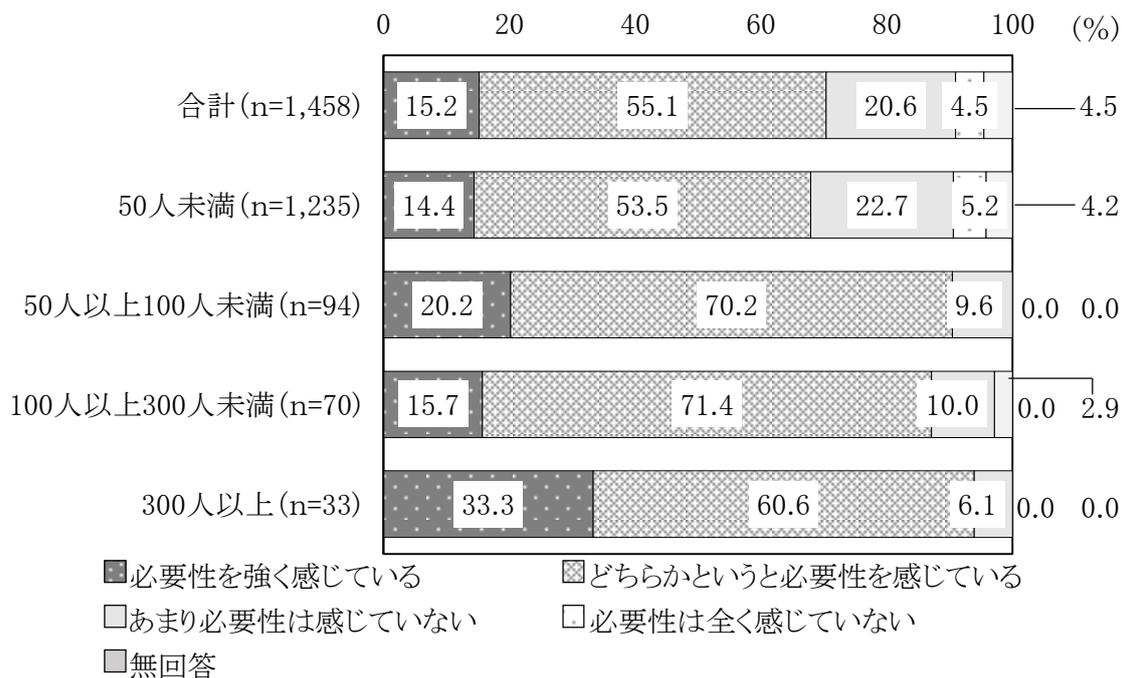


(キ)治療と仕事の両立の実現に向けた課題や希望について

仕事と治療の両立が実現できる職場づくりについて、「必要性を強く感じている」と回答した事業所は15.2%、「どちらかというとも必要性を感じている」と回答した事業所は55.1%であり、治療と仕事の両立の実現に対する関心が高いことが伺えます。

従業員規模別に見ると、50人未満の事業所は「必要性を強く感じている」あるいは「どちらかというとも必要性を感じている」と回答する事業所の割合が他の従業員規模より少なくなっています。

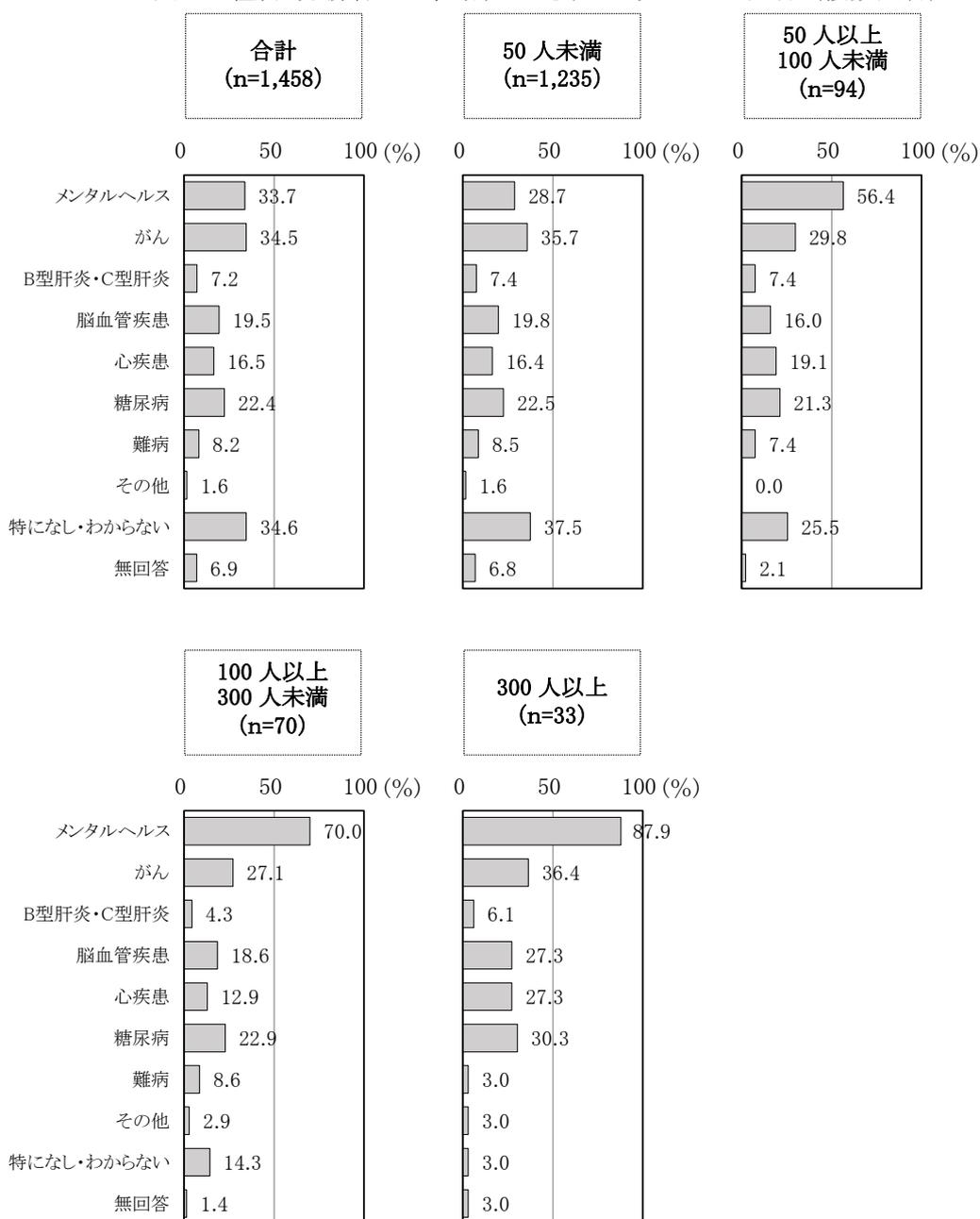
図 25 仕事と治療の両立が実現できる職場づくりの必要性に関する認識（単一回答）



経営・労務管理上、対策が必要だと考えている疾病は、「がん」(34.5%)が最も多く、次いで「メンタルヘルス」(33.7%)、「糖尿病」(22.4%)でした。

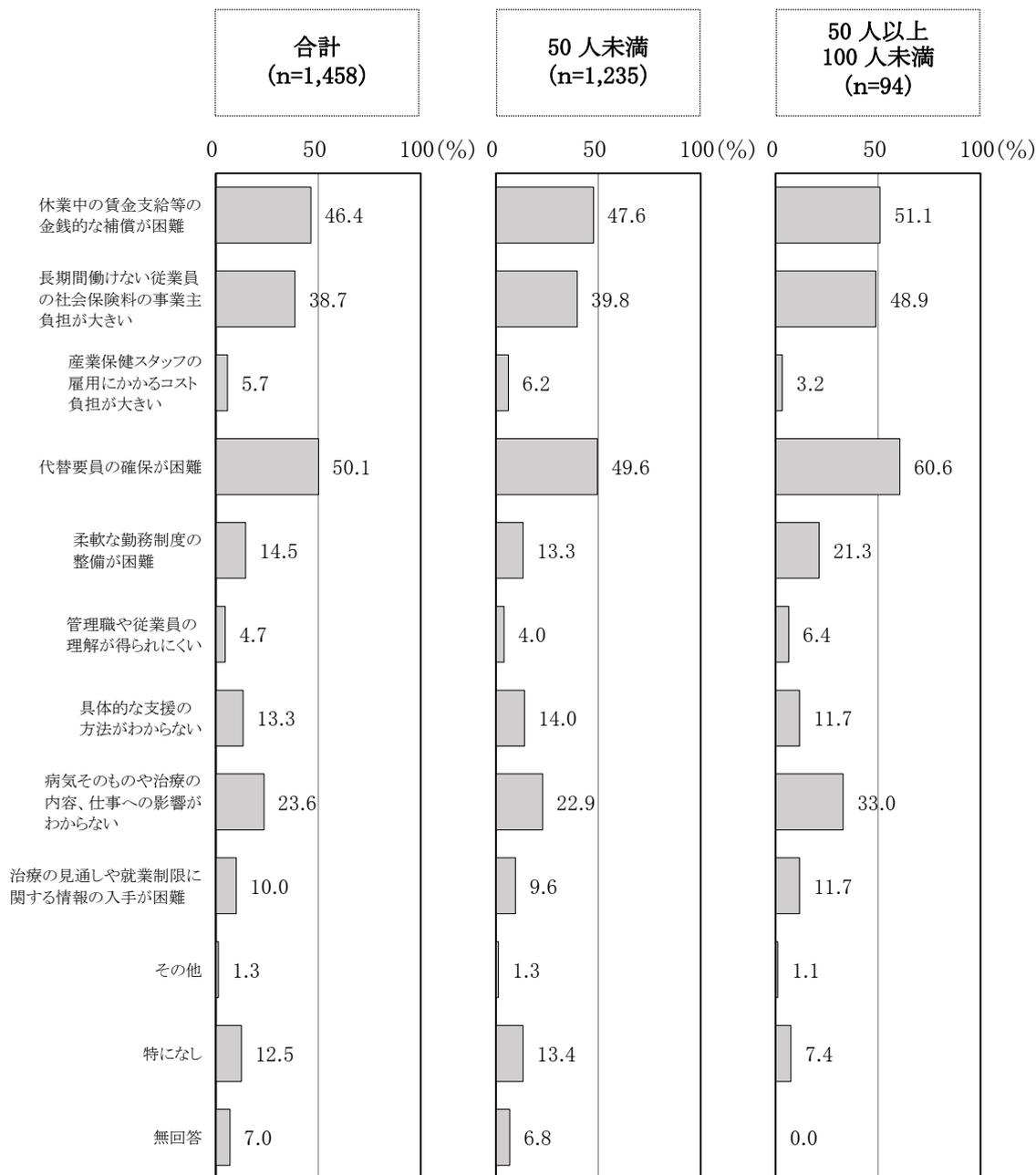
従業員規模別に見ると、50人未満では約40%が「特になし・わからない」と回答していますが、従業員規模が大きくなるにつれてその割合は少なくなっています。「がん」はどの従業員規模においても30%程度と一定の割合の事業所で対策が必要と考えていることが伺えます。また、「メンタルヘルス」については従業員規模が大きくなるにつれて回答割合が多くなっており、300人以上では9割近くがその必要性を感じています。

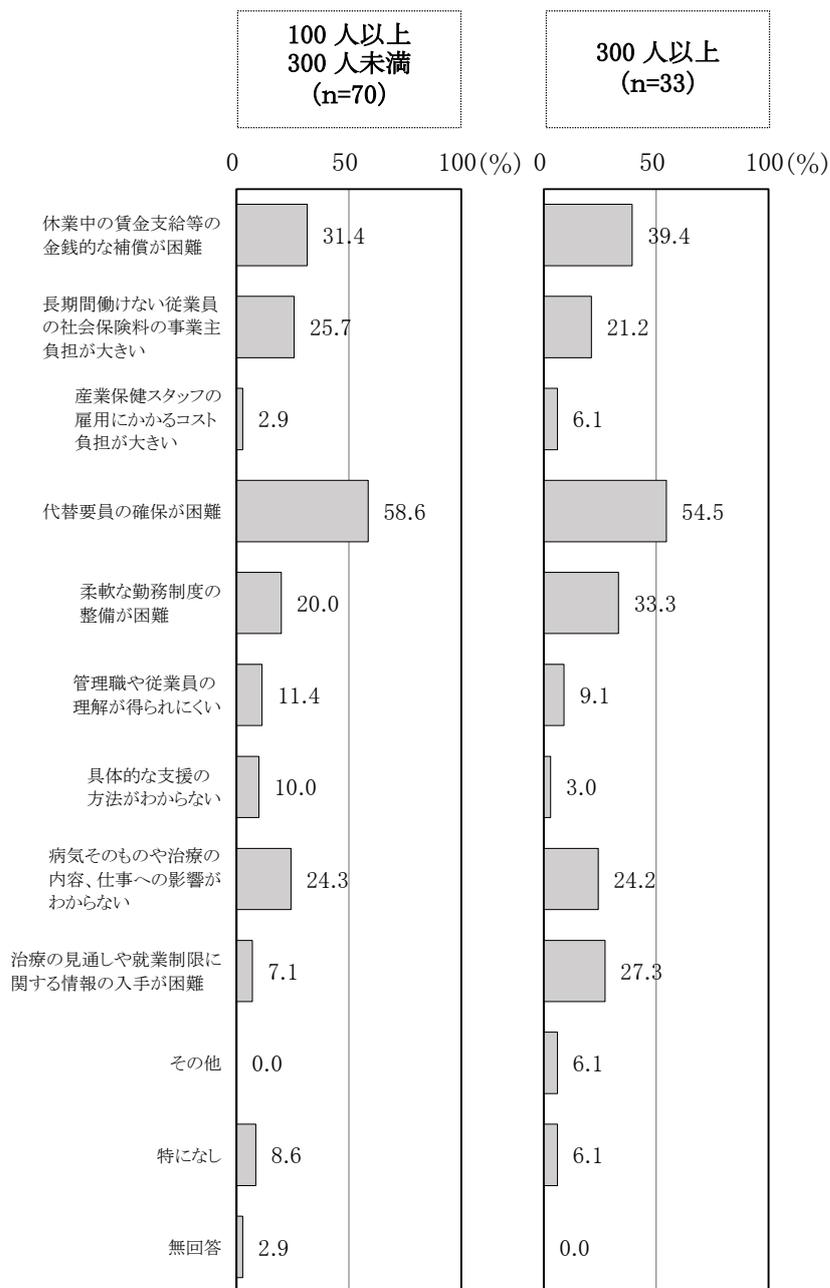
図 26 経営・労務管理上、対策が必要だと考えている疾病（複数回答）



従業員の仕事と治療の両立が実現できる職場づくりを進める上での課題は、「代替要員の確保が困難」(50.1%)が最も多く、次いで「休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難」(46.4%)、「長期間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい」(38.7%)でした。

図 27 従業員の仕事と治療の両立が実現できる職場づくりを進める上での課題（複数回答）

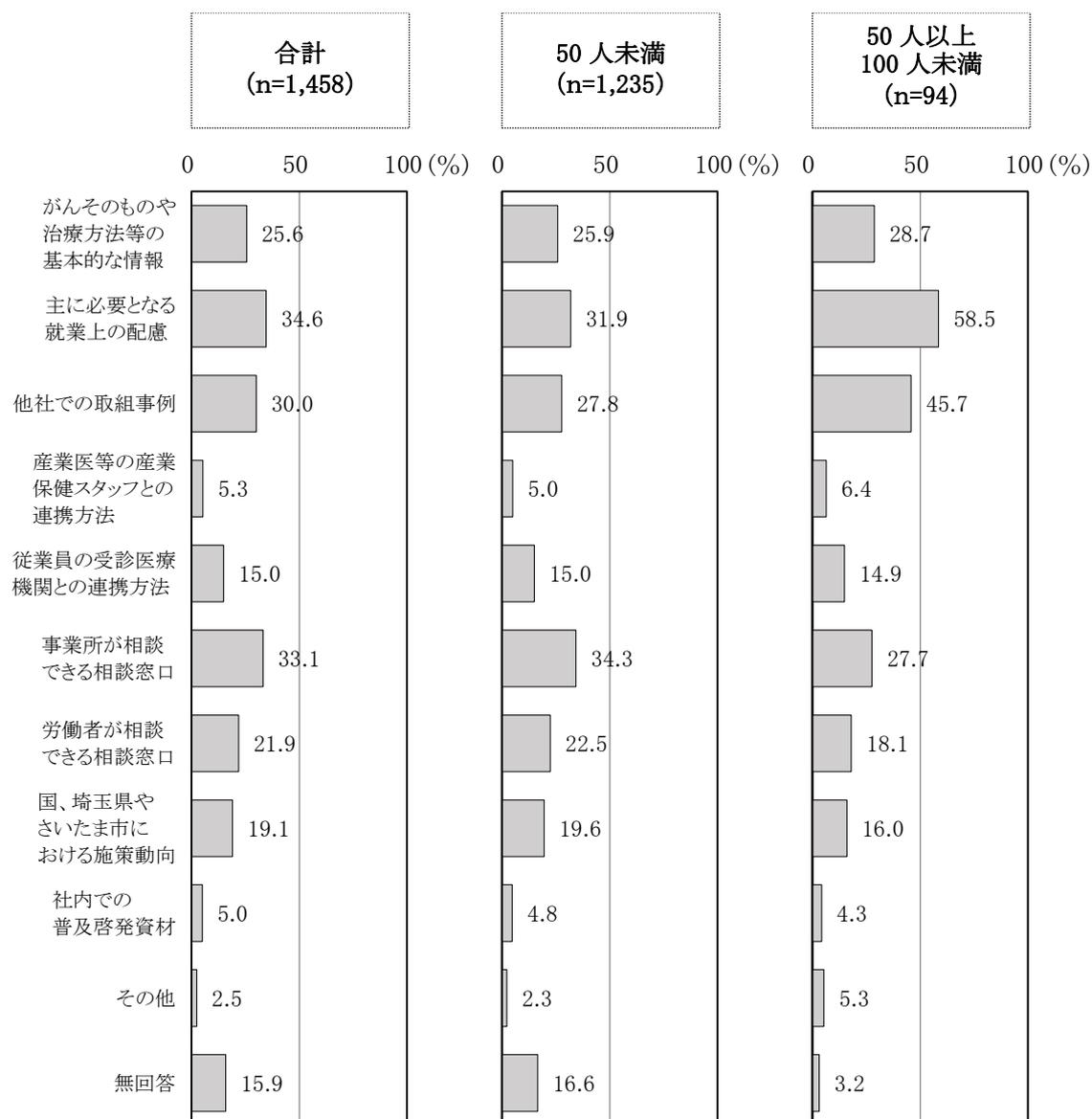




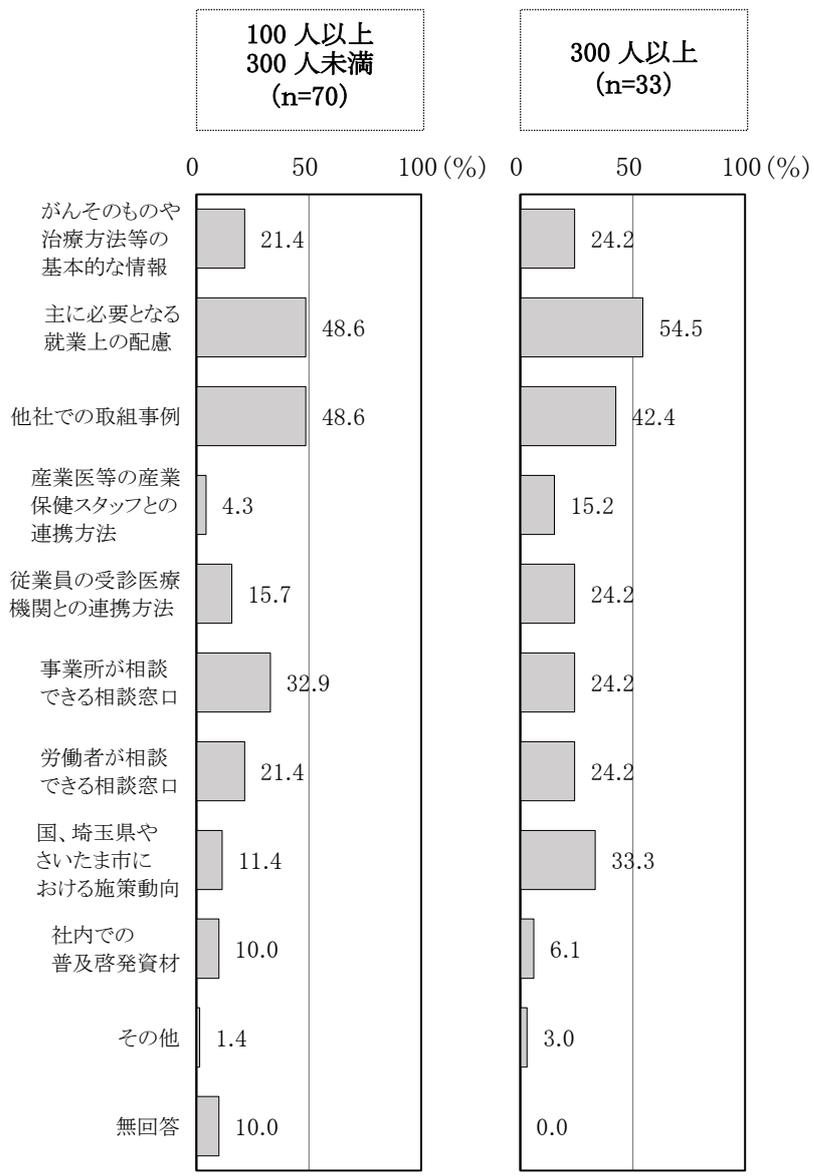
行政(さいたま市)が普及啓発を進める場合に、事業所として知りたい内容は、「主に必要となる就業上の配慮」(34.6%)が最も多く、次いで「事業所が相談できる相談窓口」(33.1%)、「他社での取組事例」(30.0%)でした。

従業員規模別に見ると、50人未満は「事業所が相談できる窓口」が最も多く、50人以上では「主に必要となる就業上の配慮」が最も多くなっています。この違いは、産業医の選任基準<sup>6</sup>の区切りにより生じた結果である可能性があります。

図 28 行政(さいたま市)が普及啓発を進める場合に事業所として知りたい内容 (複数回答)

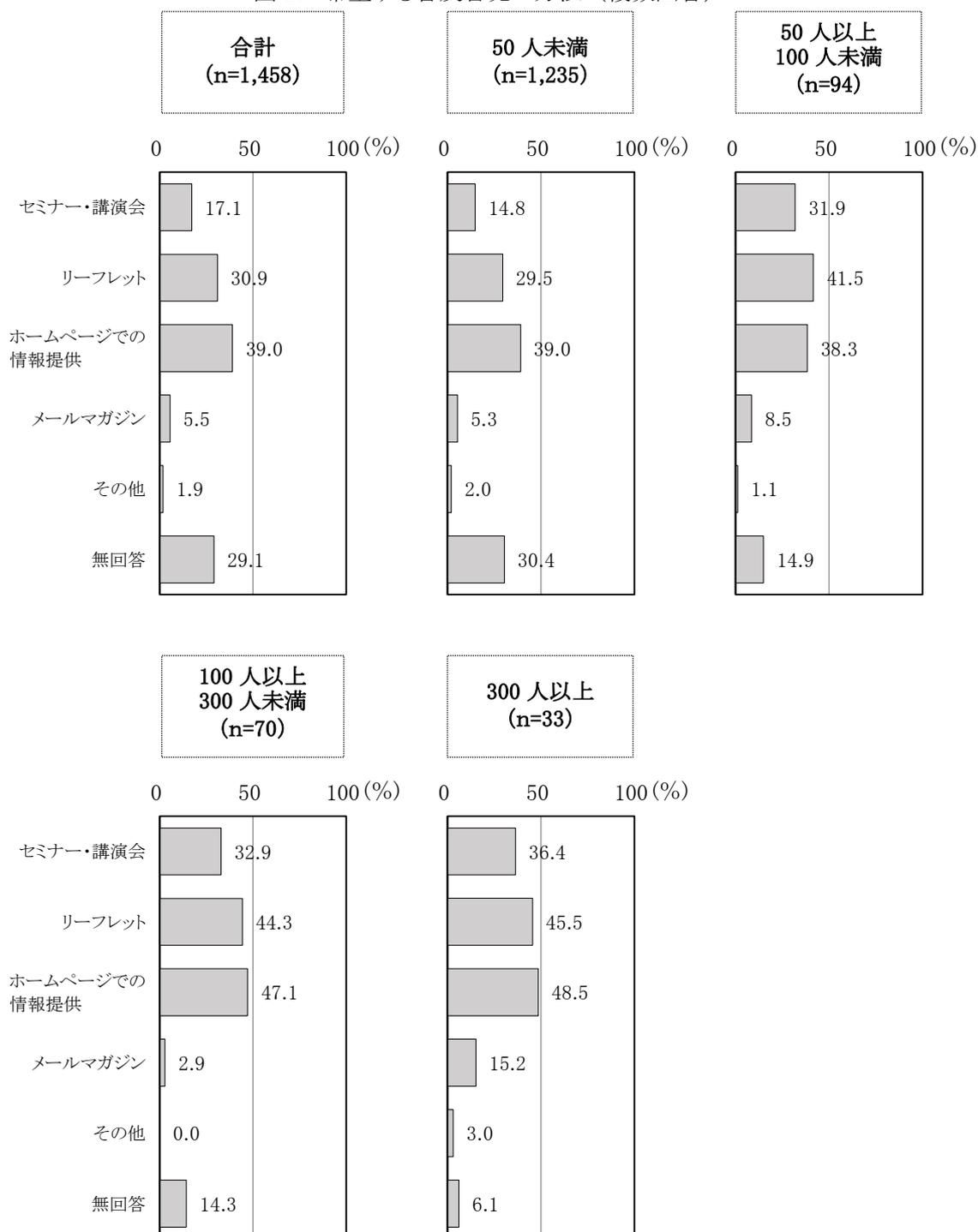


<sup>6</sup> 産業医の選任基準:労働安全衛生法では、従業員数が常時50人以上の事業所について、産業医を選任し、専門家として労働者の健康管理等に当たらせることとなっている。



希望する普及啓発の方法は、「ホームページでの情報提供」(39.0%)が最も多く、次いで「リーフレット」(30.9%)、「セミナー・講演会」(17.1%)でした。また、従業員規模による傾向の差は見られませんでした。

図 29 希望する普及啓発の方法（複数回答）

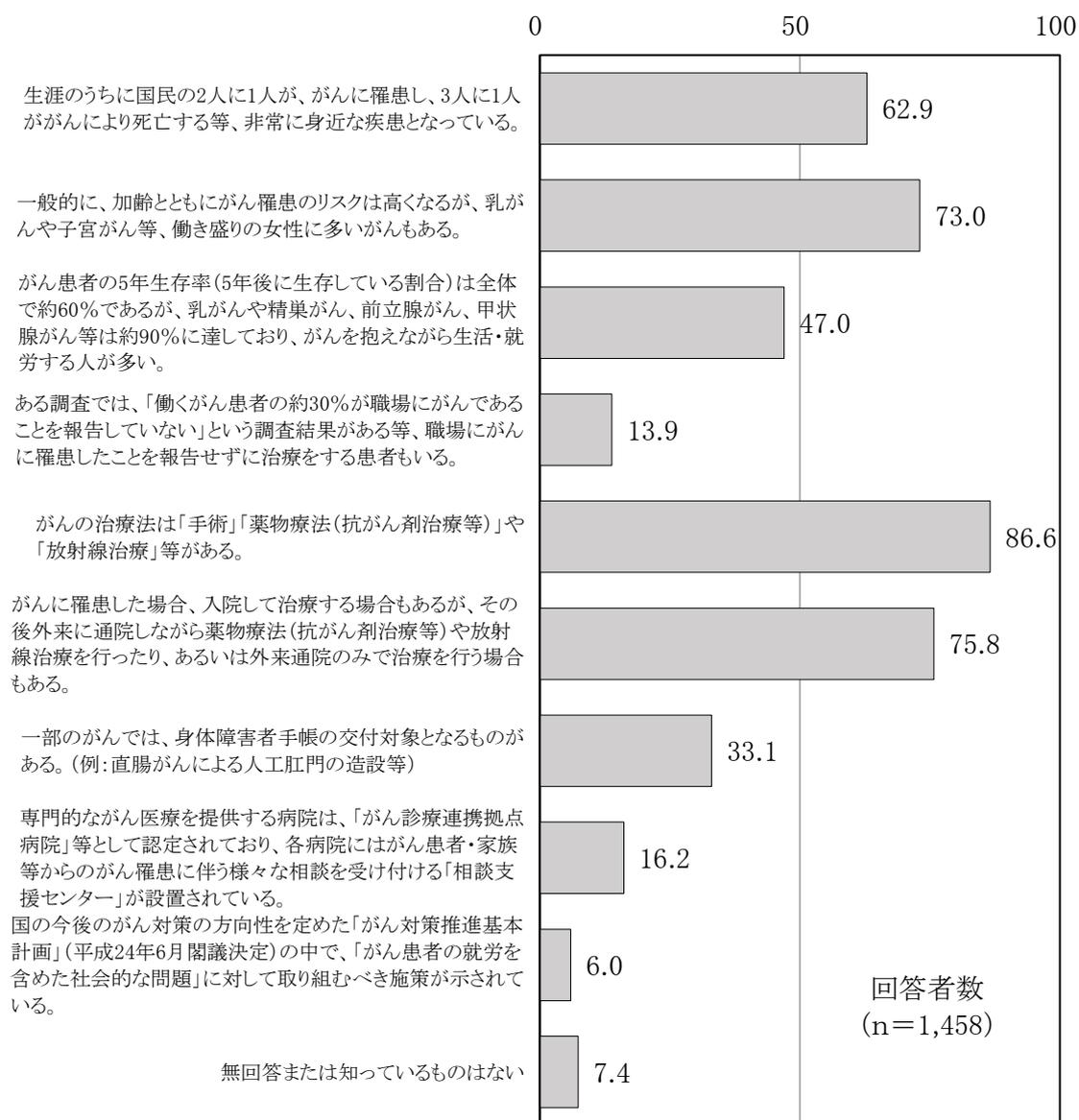


(ク)がんに関する認知度について

がんに関する基本的な情報や、がん患者の就労に関する実態の認知度は項目によりばらついていました。具体的には、がんの治療法に関することは、86.6%が知っていると回答しており、治療法に関する理解が浸透していることがわかりました。また、それに加え、外来での治療に関すること(75.8%)、年齢とがん罹患リスクの関係(73.0%)、がんの罹患率に関すること(62.9%)は、回答者の過半数が認知しています。

一方、がん診療連携拠点病院等に関すること(16.2%)、がんの罹患に関する職場への報告の実態(6.0%)については十分に認知されていないことが伺えます。

図 30 がんに関する認知度 (複数回答)

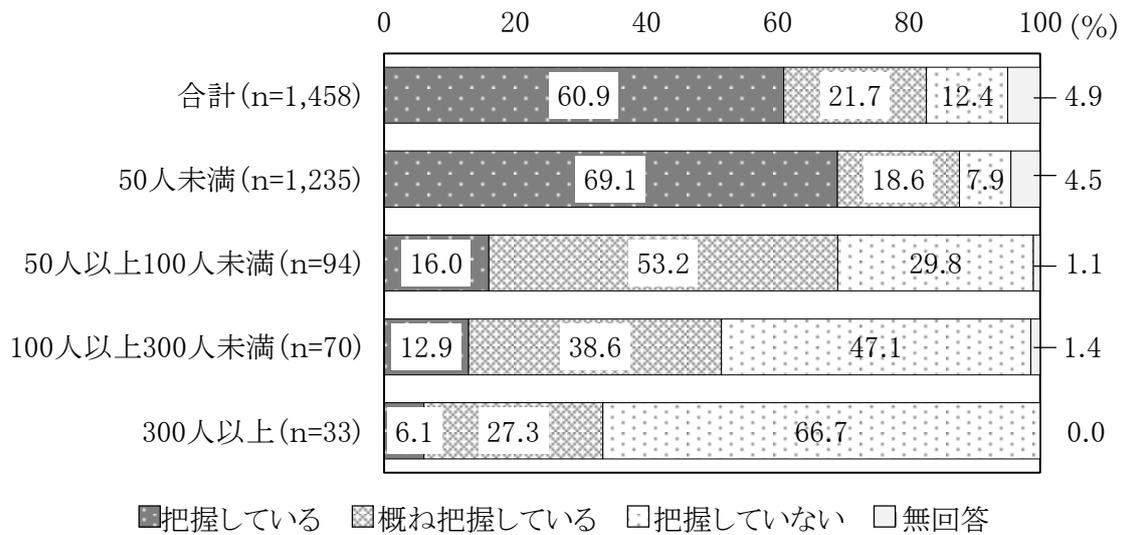


(ケ)受動喫煙防止に向けた取組の状況について

従業員の喫煙状況について、「把握している」と回答した事業所は60.9%でした。「概ね把握している」と回答した事業所の21.7%とあわせると、82.6%の事業所が従業員の喫煙状況を把握しています。

従業員規模別に見ると、従業員規模が大きいほど「把握していない」と回答する事業所が増加しています。

図 31 従業員の喫煙状況について（単一回答）



事業所で実施している受動喫煙防止に向けた取組を見ると、「建物内禁煙」(39.2%)が最も多く、次いで「隔離された喫煙所(室)の設置」(21.5%)、「敷地内禁煙」(8.8%)、「仕切り、空気清浄機等の設置」(5.8%)でした。一方、「行っていない(自由に喫煙できる)」と回答する事業所が18.6%存在しており、受動喫煙防止に向けた取組をより一層進める必要があることが示唆されました。

従業員規模別に見ると、従業員規模が小さい事業所では、「行っていない」と回答する事業所の割合が多い状況となっています。

敷地・建物の管理形態別に見ると、どの管理形態においても概ね同様の傾向でした。

図 32 事業所で実施している受動喫煙防止に向けた取組(従業員規模別、単一回答)

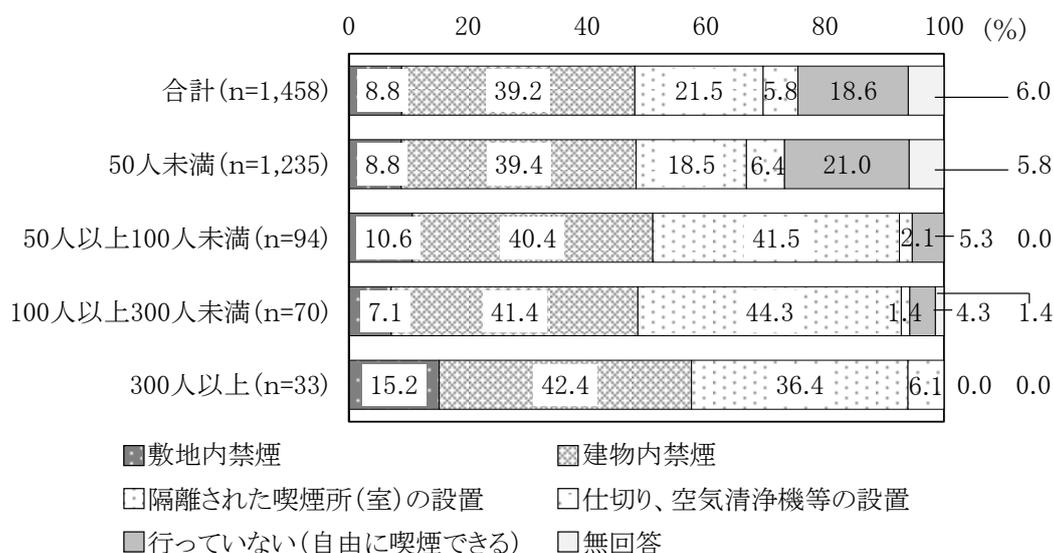
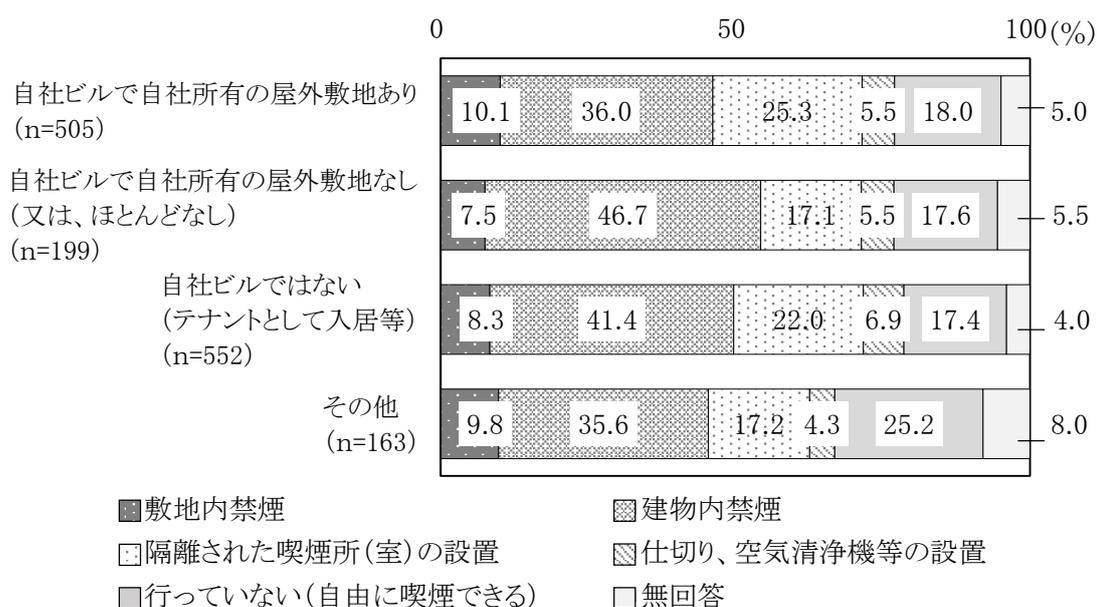
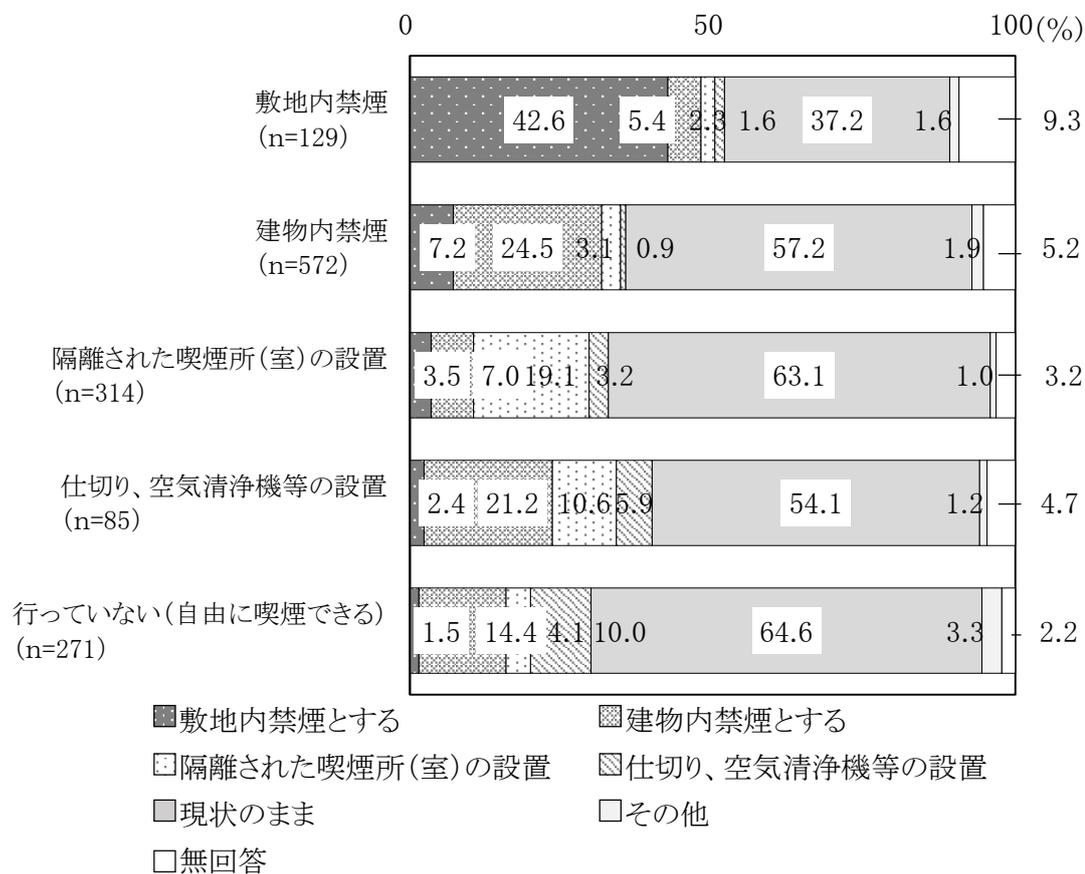


図 33 事業所で実施している受動喫煙防止に向けた取組(敷地・建物の管理形態別)(単一回答)



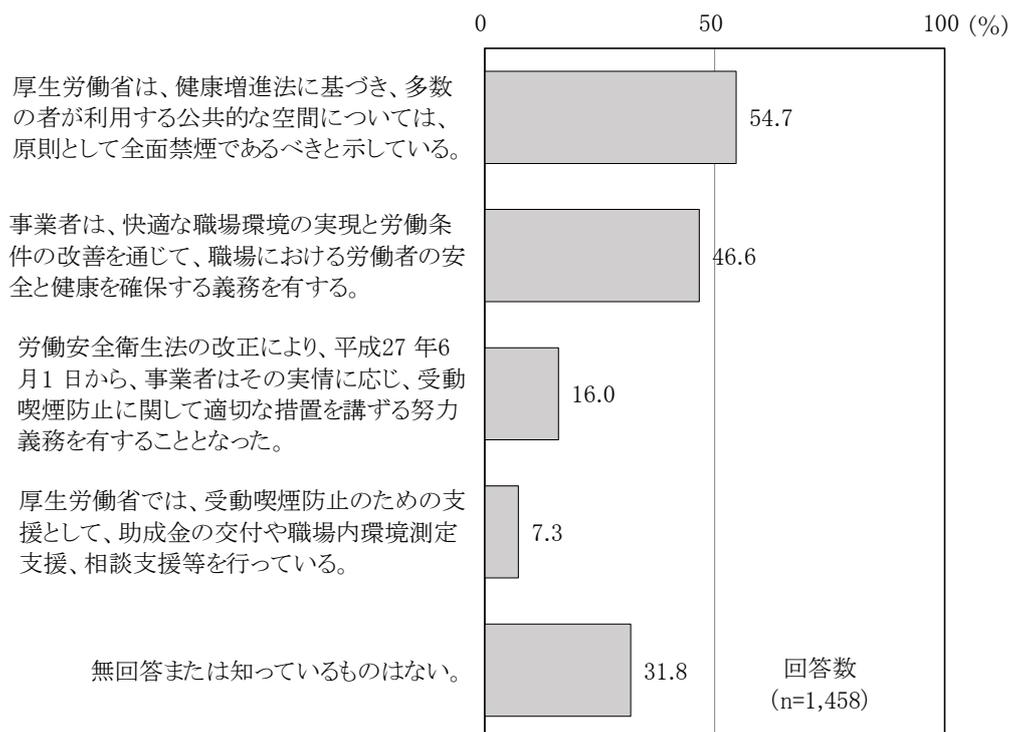
事業所が今後実施する予定の受動喫煙防止に向けた取組を見ると、「現状のまま」と回答する事業所が多く存在しています。

図 34 現在実施している受動喫煙防止に向けた取組別の今後の対策予定（単一回答）



受動喫煙防止に向けた取組として、健康増進法の規定に関すること(54.7%)、労働者の安全と健康を確保する義務に関すること(46.6%)は約半数が認知しています。一方、受動喫煙防止の努力義務に関すること(16.0%)、受動喫煙防止のための国の支援に関すること(7.3%)については十分に認知されておらず、更なる周知が必要であることが伺えます。

図 35 受動喫煙防止に向けた取組の認知度（複数回答）



(コ)事業所からの意見

<がんに罹患した従業員の適正配置等や雇用管理等、対応に苦慮した事例について>  
以下のような意見が寄せられました。

**(従業員規模 50 人未満)**

- 体が痩せて、体力が無いことが外見から見てわかるので、周りの従業員が気を使う。出勤と休みを繰り返すと、顧客にどう説明するか苦慮する。
- 20 年前に、女子社員が乳がんで亡くなっております。そのとき、再発だったため、健康保険の療養給付が打ち切れ、亡くなるまで 3 か月位会社で、負担してあげました。今は、がん保険、生命保険に全員加入していますので、少しは対応できるようにはなっています。療養給付期間の症例別に延長できればよいかなと思います。
- 傷病手当の申請をする関係で企業側の負担が重く、従業員の雇用の継続に支障をきたす結果となっている。
- 健康保険での休業補償が1年半の為、復職した(がんの為3ヶ月休職)後、2年後に再発した時、休業補償が受けられなかった。できれば同一の病気でも通算で、1年半の補償がほしい。
- がん発生の部位にもよるが、罹患する前の職務を遂行することが可能か否かが復職時の大きな判断基準となる。
- 在職中に社員でがんに罹患した方は、通院で治療し、半日の休暇を取得、特に会社側で苦慮した事はなし。
- プライバシーに関する部分もありますのでなかなか実態の把握に困難を要することがあります。
- 女性特有の疾患であったため、プライバシーに踏み込めず正確な症状の把握が困難であった。
- 術後の回復程度の把握が非常にむずかしく、本人の説明のとおり作業に従事させた。
- 本人が元の仕事内容での復職を希望したが、とても身体的に難しいと判断し、適切な部署で復職を提案しました。その説得が結構難しかったです。会社の立場とは別の第三者的に助言できる産業医が居てくださったらもう少し説得しやすかったのではと思います。

**(従業員規模 50 人以上 100 人未満)**

- 病後の仕事のアサインが難しい。
- 復職の可能性がはっきりせず、欠員対応に苦慮した。
- ここ数年、がんに罹患した従業員はいない。仮にいた場合には、適正配置や治療に専念させる等の対応を行うとともに、業務を考慮し、後任の人選等も視野にいれた検討を行うものと思う。

**(従業員規模 100 人以上 300 人未満)**

- 普段の業務を少人数で行っており、専属業務を多く持っている従業員が多いため代わりの従業員への業務の引継等が困難であった。
- 社内周知、異動のタイミングが難しい。

**(従業員規模 300 人以上)**

- 社内において個人情報管理の徹底(むやみに広がらないようにするための配慮)が必要である。
- 手術後や治療中の負荷の程度を本人と相談し確認しながら就業環境をあわせること。本人が就業の継続を諦めることが多く、大変残念ながら退職が多いこと。
- 咽頭がんで声帯を取り、会話不能となったが、復職する場合の職務が以前と同じものは無理であったが、本人は同じ仕事を強く希望していた。元の職務に、というのは会社としてもできるだけそうしたいと考えてはいるが、病状によってはとても難しい。

＜がん<sup>り</sup>に罹患した従業員の仕事と治療の両立に関するご意見や法人内での問題意識等＞  
以下の意見が寄せられました。

**(従業員規模 50 人未満)**

- 雇用面では本人の就業意欲が重要である一方、定期的な通院、体調面において正社員雇用は難しい。
- 当社はすぐに人員を確保できる仕事ではないので休まれたりしてはとても困ります。そして、その為に人員を無駄に確保する余裕が無いのも現実です。長年勤めていただいた従業員にはいくつになっても辞めてほしくはないので何とか両立させてあげたいのですがやはり給料支給面や保険料の支給、作業状況にはとても悩むところです。国は常に大きい会社をメインで色々な施策を出しているようですが、小さい町工場で働く従業員のための施策をもう少し考え、従業員に対し手厚い保障や扱いができていく面もあることを知って欲しいです。
- 少人数事務所の場合、担当者の処理件数があり代替要員の確保が難しい。
- そのような従業員が出てきた場合、社労士と相談して対策を検討する予定。基本的に、時短勤務や時差通勤等は柔軟に対応できると考えているが、ただし、本人がどうしたいのかが問題となる。
- 金銭面での負担が少なければ両立は可能だと感じる。
- 本人との話し合いも含め、内容によっては、きちんとその都度、対応していきたいと考えるが、事業所内の内容も踏まえ意見を交換して決めていきたい。
- がん発生の部位にもよるが、具体的に事例が発生した時点でないと、判断が難しい。
- 実際に両立は難しいと思う。ただ、できる仕事をできる時間に少しでもやることが、従業員の生きがいにもなると思う。がんになってしまったからといって、仕事もお金もなくなってしまうのはつらいこと。会社全員が同じ気持ちにならなければ、なかなか難しい問題だと思う。
- 従業員の年齢が 30 歳代、40 歳代と比較的若く、仮に親ががんになった方ですらまだがんにかからないと思っています。喫煙者であってもがんに対する意識が低く、禁煙に対して報奨金制度を設けていますが、やめようとしません。さいたま市として、事業所に対して何かしら情報を発信して、従業員まで伝達できる何かがあると助かります。
- 病気は誰の身にもふりかかるものです。企業が支えるのはもちろんの事、人生が有意義なものになるように職場復帰を目指して治療ができるように行政のサービスがされることを切望します。
- 従業員自身ががんになった場合(がんだけでなく)、本人(又は家族)、会社と病院(どの程度就労が可能か等)の話し合いができる場があればと思うことがある(ただし、この場合会社側がきちんと理解ができることが肝心)。家族ががんになった場合、働きながら支えるのはかなり大変であると思う。もっと相談できる窓口があればと思う。
- 午前中放射線受けて午後事務作業等に就いていただいたが、体がきついだらうと放射線中は全休になりました。長い長い戦いですが、治るのであれば、手助けしたいとの思いが一番強いです。

- がんにならないような食事や運動、その後の管理方法をもっとしっかりとしていただきたい。
- 会社の代表者が大腸がんをわずらって5年過ぎました。社員全員が問題意識を持っていますので、早期発見に努め、就労においてもサポートする制度を確立したいと思っています。
- 日本人の死因第1位であり、医療技術、機器の進化により比較的早期の発見が可能となってきた中で、グループ全社的に罹患者が増加している。発見された場合には、治療を最優先との考えにより対応を行っている。現在は復帰後には、本人の希望も考慮した上で元の部署に復帰している社員が多い。そのためにも、原点はやはり早期発見であると考え、罹患率の高いがんに関してどのように検診適用を取り入れていくか検討していくことと、社員への情報提供が大切であると考えている。
- 罹患した程度により様々だと思うが本人の申告が一番大切で、その日その日の体調管理を会社が確認できる体質をとって来たので、今、治療中の社員も問題なくやっているとかわれる。
- 現在は、がん罹患者は少ないので、課題を意識することや共有することがないことが課題と感ずます。

#### (従業員規模 50 人以上 100 人未満)

- 外来通院でがん治療をするスタイルが増えていると聞きます。仕事との両立は従業員にとってはとても大切なことになってくると思います。しかし、中小企業では、どんなに表向き就業規則で決まっても、実態は厳しく社長の一言で左右される事が多いと思う。代表の意識を変えるセミナーや規程を厳しくしなければ表面だけのものになって終わると思う。
- その方への対応等で、職場の同僚に知れ渡るリスクがある。その事実を知らせてよいのかどうか迷うと思います。
- 配置転換の場合に、会社と本人の双方に負担が重すぎるため、教育にかかる手助けは必要と感ずます。

#### (従業員規模 100 人以上 300 人未満)

- 休職中の賃金支払いについて、就業規則には「業務外の傷病による休職及び自己都合による休職の期間中は、賃金を支給しない。」と定め、「公職に就任した場合及び会社の業務都合により休職となった場合は、その事情により賃金を支給することがある。」としております。仕事と治療の両立を目的とするならば、原因問わず休職中は賃金を支給すべきなのか否かの判断が難しいです。
- がん罹患者が安心して治療ができ、仕事もできる環境を整備しなくてはならないと考えます。現実には、人材の確保や業務の引継等たくさんの課題があると思います。

(従業員規模 300 人以上)

- 労働時間の確保、定期的な治療療養への理解。
- 通院治療に必要な時間等、勤務時間の調整。
- 従業員は家族であるとの認識のもと、病気も怪我もともに支え合う覚悟で雇用しております。

＜その他、行政に対する意見＞

以下のような意見が寄せられました。

**【財政的な支援・補助について】**

**(従業員規模 50 人未満)**

- 零細企業の場合、経済的に余裕が無いので、長く貢献した社員に対して手厚く支援できる補助金を希望します。
- 従業員と事業者が安心できる経済保障が優先されるかと思えます。
- 半月以上休まなくてはいけない従業員に対し、無休で即仕事をしてもらうには困難になると思うので 補助金制度があれば会社も助かります。
- 最近では、入院より通院治療となるケースが多くなっていると聞きます。通院といっても、病院は、時間がかかるし、欠勤となってしまうと思われます。有給だけでは、とうてい無理だと思われます。賃金補助、休業補償等(の金銭面)保険的なものを、公的に、施行していただくことを希望します。
- 助成制度や、社会保険料の軽減等、金銭的な支援や施策を希望します。
- 会社に対しても支援、援助してもらえたら、従業員も病気になっても仕事をやめなくてもいいという安心感が得られると思う。
- 事業所に対して、がん検診を行うための補助金の支援をしてほしい。
- がんを含む成人病の精密検査の補助金(助成制度)を充実させてほしい。
- がんの先進医療の補助金制度をつくってほしい。

**(従業員規模 50 人以上 100 人未満)**

- 罹患者の病<sup>り</sup>気療養中の休業補償手当金の補助等。

**(従業員規模 100 人以上 300 人未満)**

- 特にがんは早期発見が必要であり、当事業所としても従業員の健康診断実施時にはがん検診を呼びかけますが、オプション項目として検診費用が自己負担になる為に受けられない方も多数おります。可能であれば、事業所での定期健康診断の際に検診料の支援を頂ければ、受診者はかなり増加することが見込まれます。

**(従業員規模 300 人以上)1**

- がん等で長期休職者を引き続き雇用する場合の、企業への助成金の支給。

### 【がん検診の受診促進について】

#### (従業員規模 50 人未満)

- 協会けんぽから「生活習慣病予防検診申込書」が年一度届きますが、検診できる医療機関が把握できるだけです。さいたま市として、がん検診、治療のできる医療機関や相談できる施設等周知の徹底を図っていただきたいと思います。
- PET等の健康診断の案内、補助システム。
- 土日に検診できる病院が増えるよう働きかけをお願いしたいです。
- 個々に送られてくるがんの補助ハガキを利用して、どれくらいの方が受診しているのか、結果の数値をデータとして表してほしい。受診しやすい体制を作ってほしい。
- がんは本人が痛いとか、苦しいとかが出て来た時は手遅れで早期発見が必要なため、つい仕事優先になり、つい検診が後になるので、検診の申し込みが一番です。
- さいたま市民に対し、がん検診等実費支給(検診無料チケット等)。

### 【相談への対応について】

#### (従業員規模 50 人未満)

- 事業主負担の軽減、病院の情報、治療中の御家族の相談所。
- 誰が見てもわかりやすい、マニュアルがあるといいです。電話等もつきはなす感じにならないでほしいです。
- 要介護者を家族に抱えている方への支援や相談窓口があれば利用したい。

### 【情報提供について】

#### (従業員規模 50 人未満)

- 問題が発生する前の対策案として、市でセミナー等行っていただけるとありがたいです。他社の取組等多様な情報を知りたいです。
- なかなか対象とならないとわからない情報が多数ありますので、そういった情報を提供していただけますと良いかと思います。
- 検診の手配等をしていると女性特有のがん(乳がん・子宮がん)への関心がまだまだ低いと感じます。年齢に関係なく発症する方が多くなっていること、健診を受けること、普段の生活のなかでも異変に気づくことができる方法があること等を男性にももっと啓もうしてほしい。将来不妊の悩みにつながる人が多いと思うので子宮筋腫・月経困難等について情報の発信・相談先を増やしてほしい(若年層に)。

#### (従業員規模 50 人以上 100 人未満)

- 会社の従業員の健康管理に対して、行政が何をしてくれるのかをPRしてほしい。
- メンタルヘルス等事業主に対してのセミナーの開催を行って欲しい。

(従業員規模 300 人以上)

- 個人、企業それぞれに対して常に情報提供を継続して行ってほしい。
- 東京都のように積極的に推進し、表彰し、啓発することをもっとしてほしいと思います。従業員本人が家族や会社に迷惑をかけてしまうという必要以上に委縮したり遠慮してしまうことが無いように気を配っています。お互いさまの精神を持ってもらうように啓発しています。病気、育児、全てが人生のイベントであることを受け入れやすい意識改革をお願いしたいです。

## 第4章 調査結果から見た課題

### (ア)がん検診の実施について

がんを早期に発見し、早期に治療を行うことで、その後の療養生活や生活の質(QOL)は大きく変わります。早期発見・早期治療につながるがん検診の受診を促進することは、市民のがんの予防を図る上で重要です。

調査の結果では、がん検診を実施している事業所の割合は47.4%と、約半数の事業所が実施していました。その多くは協会けんぽ等との共同による実施であり、従業員ががん検診を受けられる環境づくりが推進されている様子が伺えます。今後さらにはがん検診の受診数を増やすには事業所との更なる協働が重要です。

事業所の行政に対する要望を見ると、がん検診を受けられる医療機関の周知の徹底のような情報提供のニーズやがん検診を無料で受けられる補助制度の導入のような経済的な援助のニーズがありました。

がん検診の受診率の向上を図るためには、市民ががん検診を容易に受診できるような体制を整備することが重要です。勤務時間内の受診の許可のように働きながらがん検診を受診しやすい環境を整えるため、事業所に向けがん検診に関する情報提供をすることが必要となります。

### (イ)多様で柔軟な働き方を支援するための制度等について

調査の結果では、多様で柔軟な働き方を支援するために導入している制度として、私傷病時に利用できるものは「半日単位の休暇制度」、「治療目的の休暇・休業制度」が多いことがわかりました。これらは休暇に関する制度であり、在宅勤務や短縮勤務等の勤務形態に関する制度は、「1日の所定労働時間を短縮する制度」の導入が最も高いものの、全体的に導入している割合が低いことがわかりました。今後、仕事と治療を両立するために多様な働き方に対するニーズが高くなることを考えると、従業員ががんと診断された時に選択できる制度を増やすための検討が必要です。

また、行政(さいたま市)が普及啓発を進める場合に事業所が知りたい内容として、「主に必要となる就業上の配慮」、「事業所が相談できる相談窓口」、「他社での取組事例」の回答割合が多く、事業所において従業員ががんと診断されても働き続けられるような職場づくりを進めるために、事業所のニーズを踏まえた情報発信をすることが必要です。

### (ウ)私傷病の従業員の雇用管理・身分保障期間・所得補償期間について

調査の結果では、身分保障期間・所得補償期間の平均値は従業員規模が大きいほど長くなっています。従業員規模が300人以上の事業所では、身分保障期間の平均が2年近くとなっていますが、50人未満の事業所では1年未満であり、従業員規模が小さい事業所ほど長期的な休職が難しい状況が伺えました。

就業規則上の規定、復職に関する方針、身分保障・所得補償期間に関する従業員への周知方法については、「書面・冊子を事業所内に備え付けている」、「研修・連絡会議の場で情報提供をしている」といった回答が多く、従業員が自ら情報を取得する必要があります。このように必要なときに必要な情報を入手することができる仕組みのほかに、その情報に気づくことができるような情報発信も並行して実施することが望まれます。

また、私傷病時の休暇・休職や勤務形態等について規定している事業所は、従業員規模が 50 人未満の事業所では約 30%に留まりましたが、50 人以上の事業所においては、約 80%以上が規定しており、従業員規模が大きく影響していることがわかりました。長期休職者の復職に関する方針は「個別対応としている」が 48.8%で最も多く、従業員規模によらず柔軟に対応している状況が伺えました。このように、事業所の規模等により対応できることは異なるため、従業員ががんと診断された後も働き続けるためには、職場の規定を踏まえた上で、その従業員と調整しながら対応していくことが重要です。

#### (エ) 産業保健スタッフとの連携状況について

調査の結果では、従業員規模が大きいほど産業保健スタッフと連携していました。300 人以上の事業所では 70%以上が産業保健スタッフを配置しており、外部の産業保健スタッフと連携している事業所もあわせると約 90%が産業保健スタッフと連携しています。本市は従業員 50 人未満の事業所が多くを占めますが、このように小規模の事業所でも必要時に産業保健スタッフに相談することができる体制が必要です。

行政(さいたま市)に対して希望する施策として、事業所や家族が相談できる場所の周知が挙げられており、事業所に相談先が十分に周知されていないことが考えられます。また、がん<sup>1</sup>に罹患した従業員にとっても、自身の健康状況を相談できるスタッフがいることは、仕事と治療の両立を図る上で非常に有益なことであるため、事業所に対し産業保健スタッフの存在や相談先について周知することが必要です。

#### (オ) 私傷病になった従業員について

過去 3 年間、私傷病(結核性疾患除く)で 1 か月以上連続して休職した、又は、就業制限(残業不可等)が必要であった従業員がいた事業所は 23.8%でした。その多くは、従業員が私傷病になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、対応に苦慮したと回答しましたが、反面、半数以上が相談をしなかったことがわかりました。相談しなかった事業所のうちの 14.1%は「相談先がわからず、相談しなかった」との回答であったことから、事業所の相談先に関する情報発信をすることが必要です。

事業所からの相談先としては社会保険労務士が最も多く、医療関係者への相談は少ないことがわかりました。従業員ががん<sup>1</sup>と診断された後も働き続けるためには人事や勤務制度だけではなく、医療面からのサポートも重要な役割を担っているため、従業員本人が主治医等に相談できるよう支援することも重要です。

(カ)がんに罹患した従業員について

過去3年間のうち、がんに罹患した従業員がいた事業所は16.8%であり、うち64.1%の事業所にがんのために1か月以上連続して休職した従業員がいたことがわかりました。1か月以上連続して休職した方の復職状況を見ると、57.4%が復職するものの、復職後退職する方を含めて28.1%が退職しており、休職後に仕事を続けることが難しい状況も伺えました。がんに罹患した従業員の適正配置や雇用管理等、対応に苦慮した事例として、プライバシーの問題から正確な症状の把握が難しいことが挙げられており、がんになっても働き続けられる職場づくりを推進するためには、制度導入を促すだけでなく、事業所が相談できる窓口を整備するとともに、治療と仕事の両立を許容する職場の雰囲気を醸成することが必要です。

(キ)治療と仕事の両立の実現に向けた課題や希望について

治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性に関する認識として、「必要性を強く感じている」、「どちらかという必要性を感じている」と答えた事業所が合計で70.3%と多く存在しています。

治療と仕事の両立が実現できる職場づくりに向けては、「代替要員の確保が困難」、「休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難」、「病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない」といった課題が挙げられています。これらの従業員規模によらず共通する課題についてはマニュアル化するとともに、個々の事業所が抱える課題に応じた支援が必要です。

(ク)がんに関する認知度について

治療法やがん罹患のリスク等については認知度が高かったものの、がん診療連携拠点病院や、がんの罹患に関する職場への報告の実態、がん患者の就労に関する国の動向についての認知度は低いことがわかりました。

(ケ)受動喫煙防止に向けた取組の状況について

従業員規模に関わらず既に多くの事業所で受動喫煙防止に向けた取組が実施されています。一方、現在取組を行っていない事業所は、今後も現状維持を予定しているところが多く、受動喫煙防止に向けたアプローチが必要です。受動喫煙防止に向けた取組に関する認知度を見ると、国の動向や支援については理解が十分に浸透していない様子が伺えます。職場での受動喫煙防止に向けた取組を充実させるためにも、行政(さいたま市)が主導となって受動喫煙防止に関する最新の情報について発信していくことが重要になります。

資料編

---

---

調査票

---

# がん対策等に関する事業所実態調査

- 本調査は、がんに罹患した従業員の就労等の実態把握を目的として、さいたま市が実施するものです。
- さいたま市内に本社を置く事業所を対象に行っております。また、回答のご記入は、人事・労務ご担当者様にお願い申し上げます。
- 本調査における従業員とは、正規雇用の従業員（雇用期間の定めがないフルタイムの従業員）だけでなく、非正規雇用の従業員（雇用期間の定めのある従業員〔契約社員、嘱託社員、パートタイマー等〕）も含まれます。但し、派遣労働者や請負労働者は含みません。
- 平成27年4月1日時点の状況についてご回答ください。
- ご回答いただいた内容は取扱に十分注意し、統計的に処理するとともに、調査の目的外での利用は致しません。また、事業所等が特定される形で公表されることはございません。
- アンケートへの回答は以下の URL を Web ブラウザのアドレスバーに直接入力し、ご回答ください。なお、Web での回答が困難である場合には、本調査票に必要事項をご記入の上、同封の返信用封筒にてご返送ください。

URL : <https://ans.i-enquete.jp/saitama0619/>

- 平成27年7月20日（月）までにご回答くださいますようお願い申し上げます。

【調査の目的や内容等に関する問い合わせ】

- さいたま市保健福祉局保健部健康増進課保健係 TEL 048(829)1294

【Web アンケートの操作方法に関する問い合わせ】

- 有限責任監査法人トーマツ パブリックセクターヘルスケア部 TEL 080(3468)4097

事業所 ID						※同封のご協力依頼文に記載されている事業所 ID を記入
事業所名						
事業所住所 (行政区)	01 西区	02 北区	03 大宮区	04 見沼区	05 中央区	
	06 桜区	07 浦和区	08 南区	09 緑区	10 岩槻区	

## 1. 貴事業所の概要についてお伺いします。

### 問1 貴事業所の主たる事業の業種として該当するものを1つお選びください。(単一回答)

A 農業、林業	B 漁業	C 鉱業、採石業、砂利採取業
D 建設業	E 製造業	F 電気・ガス・熱供給・水道業
G 情報通信業	H 運輸業、郵便業	I 卸売業、小売業
J 金融業、保険業	K 不動産業、物品賃貸業	L 学術研究、専門・技術サービス業
M 宿泊業、飲食サービス業	N 生活関連サービス業、娯楽業	O 教育、学習支援業
P 医療、福祉	Q 複合サービス事業	R サービス業(他に分類されないもの)

### 問2 貴事業所の従業員数についてご記入ください。

全常用労働者数 <sup>1</sup>	人	(うち) 正規雇用従業員数 <sup>2</sup>	人
		(うち) 非正規雇用従業員数 <sup>3</sup>	人

<sup>1</sup> 常用労働者数:(1)期間を定めずに、又は1か月を超える期間を定めて雇われている者、(2)臨時又は日雇いの労働者で、調査日前の2か月の各月にそれぞれ18日以上雇われた者、のいずれかに該当する者。但し、派遣労働者や請負労働者は含まない。

<sup>2</sup> 正規雇用従業員:雇用期間の定めがないフルタイムの従業員。

<sup>3</sup> 非正規雇用従業員:雇用期間の定めのある従業員(契約社員、嘱託社員、パートタイマー等)。但し、派遣労働者や請負労働者は含まない。



■私傷病の従業員の雇用管理・身分保障期間・所得補償期間について

**問6 貴事業所では、従業員が私傷病になった際の休暇・休職や勤務形態等について、就業規則で規定していますか。(単一回答)**

01 規定している	02 特に規定していない
03 その他 ( )	

**問7 貴事業所における私傷病による長期休職者の復職に関する方針についてお答えください。(単一回答)**

01 試し(慣らし)出勤制度等で徐々に復帰させる	02 完全に治ってから復帰させる
03 個別対応としている	04 その他 ( )
05 特に方針はない	

**問8 貴事業所における身分保障期間・所得補償期間(取得可能な最長日数)についてご記入ください。**

※勤続年数に応じて異なる場合には、勤続年数が最も長い区分についてご回答ください。

<p>← ① 身分保障期間(雇用を保障している期間) →</p> <p>私傷病の発生 (結核性疾患を除く) ( ) 日間 解雇、退職等</p>	
欠勤期間	休職期間
<p>← ② 所得補償期間(賃金や傷病手当、健康保険からの傷病手当金や共済会からの休業給付等が支給されている期間) →</p> <p>( ) 日間</p>	
<p>③ 無給(無所得の期間) ( ) 日間</p>	

**問9 貴事業所では、問6から問8までの内容(就業規則上の規定、復職に関する方針、身分保障・所得補償期間)について、従業員にどのように周知していますか。(複数回答)**

01 書面・冊子を配布している	02 社内イントラネット上に掲載している
03 書面・冊子を事業所内に備え付けている	04 研修・連絡会議の場で情報提供をしている
05 その他 ( )	

■産業保健スタッフとの連携状況について

**問10 貴事業所には、産業医・産業保健師・産業看護師等の産業保健スタッフはいますか。**

**産業保健スタッフがいる場合には、選択肢01から05のうち、該当する選択肢に○をつけてください。(複数回答)**

**産業保健スタッフがない場合には、外部の産業保健スタッフと連携しているかどうかについて、選択肢06から09のうち、該当する選択肢に○をつけてください。(複数回答)**

産業保健スタッフがいる場合	01 専属の産業医がいる 02 嘱託の産業医がいる 03 産業保健師がいる 04 産業看護師がいる 05 その他 ( )	} 問10-1へ
産業保健スタッフがない場合	06 地域産業保健センターの産業保健スタッフと連携している 07 健康保険組合、グループ企業等の産業保健スタッフと連携している 08 その他 ( ) 09 連携している産業保健スタッフはいない	

<問 10 で「01～07」を選ばれた場合のみ>

**問 10-1 産業保健スタッフは、私傷病の従業員に対してどのようなサポートを行っていますか。(複数回答)**

- |                                      |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| 01 休職や復職に当たっての面談                     | 04 医療機関(主治医やその他職員)との連絡・情報交換 |
| 02 就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言 | 06 その他( )                   |
| 03 定期的な面談等によるフォロー                    |                             |
| 05 従業員からの相談受付                        |                             |
| 07 特にサポートは行っていない                     |                             |

→<問 10-1 で「01～06」を選ばれた場合のみ>

**問 10-2 産業保健スタッフによる私傷病の従業員へのサポートにおいて、課題となっていることや困難であることはありますか。(複数回答)**

- |                                                   |
|---------------------------------------------------|
| 01 復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない                   |
| 02 特定の領域の疾患を専門としており、病気によっては十分なサポートが得られない          |
| 03 産業保健スタッフと企業側(人事担当者やライン管理職等)がどのように連携すればよいか分からない |
| 04 その他( )                                         |
| 05 特になし                                           |

<問 10 で「09 連携している産業保健スタッフはいない」を選ばれた場合のみ>

**問 10-3 産業保健スタッフを必要だと感じたことはありましたか。(単一回答)**

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 01 必要と感じたことがある | 02 必要と感じたことはない |
|----------------|----------------|

### 3. 従業員が私傷病になった際の対応についてお伺いします。

#### ■私傷病になった従業員について

**問 11 過去3年間(平成24年4月～)を振り返って、私傷病(結核性疾患除く)で1か月以上連続して休んだ従業員、または私傷病のために就業制限(残業不可等)が必要であった従業員はいましたか。(単一回答)**

- |       |          |          |
|-------|----------|----------|
| 01 いた | 02 いなかった | 03 分からない |
|-------|----------|----------|

→<問 11 で「01 いた」を選ばれた場合のみ>

**問 11-1 従業員が私傷病になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、対応に苦慮したことはありましたか。過去の様子を振り返って、該当するもの全てに○をつけてください。(複数回答)**

- |                                                |                    |
|------------------------------------------------|--------------------|
| 01 病気や治療に関する見通しが分からない                          | 02 復職可否の判断が難しい     |
| 03 就業制限の必要性や期間の判断が難しい                          | 04 復職後の適正配置の判断が難しい |
| 05 症状の悪化や再発予防の対策が分からない                         | 06 代替要員の確保が難しい     |
| 07 症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が困難                   |                    |
| 08 症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、他の従業員の理解・協力を得ることが難しい |                    |
| 09 プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい       |                    |
| 10 長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担分の支払の負担が大きい           |                    |
| 11 従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての相談先が分からない          |                    |
| 12 その他( )                                      |                    |
| 13 特に問題なし                                      |                    |

→<問 11-1 で「01～12」を選ばれた場合のみ>

**問 11-2 対応に苦慮したことについて、誰かに相談をしましたか。(単一回答)**

- |         |                      |                     |
|---------|----------------------|---------------------|
| 01 相談した | 02 相談の必要性がなく、相談しなかった | 03 相談先が分からず、相談しなかった |
|---------|----------------------|---------------------|



#### 4. 従業員の仕事と治療の両立の実現に向けた課題や今後の希望についてお伺いします。

**問 14 貴事業所では今後、病気になった後も安心して働き続けられるよう、仕事と治療の両立が実現できる職場づくりが必要になると感じますか。(単一回答)**

- |                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| 01 必要性を強く感じている   | 02 どちらかというとも必要性を感じている |
| 03 あまり必要性は感じていない | 04 必要性は全く感じていない       |

**問 15 貴事業所の経営・労務管理上、対策が必要だと考えている疾病についてお答えください。(複数回答)**

- |            |            |               |
|------------|------------|---------------|
| 01 メンタルヘルス | 02 がん      | 03 B型肝炎・C型肝炎  |
| 04 脳血管疾患   | 05 心疾患     | 06 糖尿病        |
| 07 難病      | 08 その他 ( ) | 09 特になし・分からない |

**問 16 貴事業所において、従業員の仕事と治療の両立が実現可能な職場づくりを進める上での課題についてお答えください。(複数回答)**

- |                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| 01 休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難        |                    |
| 02 長期間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい |                    |
| 03 産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい   |                    |
| 04 代替要員の確保が困難                 | 05 柔軟な勤務制度の整備が困難   |
| 06 管理職や従業員の理解が得られにくい          | 07 具体的な支援の方法が分からない |
| 08 病気そのものや治療の内容、仕事への影響が分からない  |                    |
| 09 治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が困難    |                    |
| 10 その他 ( )                    |                    |
| 11 特になし                       |                    |

**問 17 今後、より多くの事業所において、がんに罹患した従業員の仕事と治療の両立が図られることを目的として行政（さいたま市）が普及啓発を進める場合、事業所として特に知りたい内容や、普及啓発の方法として希望するものに○をつけてください。(複数回答)**

(1) 知りたい内容

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 01 がんそのものや治療方法等の基本的な情報 | 02 主に必要となる就業上の配慮       |
| 03 他社での取組事例            | 04 産業医等の産業保健スタッフとの連携方法 |
| 05 従業員の受診医療機関との連携方法    | 06 事業所が相談できる相談窓口       |
| 07 労働者が相談できる相談窓口       | 08 国、埼玉県やさいたま市における施策動向 |
| 09 社内での普及啓発資材          | 10 その他 ( )             |

(2) 普及啓発の方法

- |             |            |                 |
|-------------|------------|-----------------|
| 01 セミナー・講演会 | 02 リーフレット  | 03 ホームページでの情報提供 |
| 04 メールマガジン  | 05 その他 ( ) |                 |

**問 18 問 17 の他に、行政（さいたま市）に対して希望する施策・支援等があればご自由にご記入ください。**

問 19 その他、がんに関連した従業員の仕事と治療の両立について、ご意見や普段お考えのこと、事業所内での問題意識等があればご自由にご記入ください。

**5. がんに関する基本的な情報や、がん患者の就労に関する実態についてお伺いします。**

問 20 あなた（ご記入者様）はがんに関する基本的な情報や、がん患者の就労に関する実態について、以下のことをご存じでしたか。知っていたものの欄に○をつけてください。（複数回答）

(1) 生涯のうちに国民の2人に1人が、がんに関連し、3人に1人ががんにより死亡する等、非常に身近な疾患となっている。	
(2) 一般的に、加齢とともにがん罹患のリスクは高くなるが、乳がんや子宮がん等、働き盛りの女性に多いがんもある。	
(3) がん患者の5年生存率（5年後に生存している割合）は全体で約60%であるが、乳がんや精巣がん、前立腺がん、甲状腺がん等は約90%に達しており、がんを抱えながら生活・就労する人が多い。	
(4) ある調査では、「働くがん患者の約30%が職場にがんであることを報告していない」という調査結果がある等、職場にがんに関連したことを報告せずに治療をする患者もいる。	
(5) がんの治療法は「手術」「薬物療法（抗がん剤治療等）」や「放射線治療」等がある。	
(6) がんに関連した場合、入院して治療する場合もあるが、その後外来に通院しながら薬物療法（抗がん剤治療等）や放射線治療を行ったり、あるいは外来通院のみで治療を行う場合もある。	
(7) 一部のがんでは、身体障害者手帳の交付対象となるものがある。（例：直腸がんによる人工肛門の造設等）	
(8) 専門的ながん医療を提供する病院は、「がん診療連携拠点病院」等として認定されており、各病院にはがん患者・家族等からのがん罹患に伴う様々な相談を受け付ける「相談支援センター」が設置されている。	
(9) 国の今後のがん対策の方向性を定めた「がん対策推進基本計画」（平成24年6月閣議決定）の中で、「がん患者の就労を含めた社会的な問題」に対して取り組むべき施策が示されている。（内容は欄外の点線枠内参照）	

「がん患者の就労を含めた社会的な問題」（取り組むべき施策）

がん以外の患者へも配慮しつつ、がん患者・経験者の就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。  
(中略)

医療機関は、医療従事者にとって過度な業務負担とならないよう健康確保を図った上で、患者が働きながら治療を受けられるように配慮するよう努めることが望ましい。

事業者は、がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、さらに家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮に努めることが望ましい。また、職場や採用選考時にがん患者・経験者が差別を受けることのないよう十分に留意する必要がある。

## 6. 貴事業所における受動喫煙防止対策の状況についてお伺いします。

### ■従業員の喫煙状況について

問21 貴事業所の従業員の喫煙状況は把握していますか。(単一回答)

01 把握している (喫煙率\_\_\_\_%)      02 概ね把握している (喫煙率約\_\_\_\_%)      03 把握していない

### ■施設の喫煙状況について

問22 貴事業所において、「現在」実施している受動喫煙防止対策に○をつけてください。(単一回答)

01 敷地内禁煙                              02 建物内禁煙                              03 隔離された喫煙所(室)の設置  
04 仕切り、空気清浄機等の設置      05 行っていない (自由に喫煙できる)

問23 貴事業所における、「今後」の受動喫煙防止対策の予定について○をつけてください。(単一回答)

01 敷地内禁煙とする                      02 建物内禁煙とする                      03 隔離された喫煙所(室)の設置  
04 仕切り、空気清浄機等の設置      05 現状のまま                              06 その他 (                              )

問24 あなた(ご記入者様)は職場における受動喫煙防止対策について、以下のことをご存じでしたか。知っていたものの欄に○をつけてください。(複数回答)

- |                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|
| (1) 厚生労働省は、健康増進法に基づき、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきと示している。              |  |
| (2) 事業者は、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて、職場における労働者の安全と健康を確保する義務を有する。                  |  |
| (3) 労働安全衛生法の改正により、平成27年6月1日から、事業者はその実情に応じ、受動喫煙防止に関して適切な措置を講ずる努力義務を有することとなった。 |  |
| (4) 厚生労働省では、受動喫煙防止のための支援として、助成金の交付や職場内環境測定支援、相談支援等を行っている。                    |  |

「受動喫煙防止対策について」平成22.2.25 健発0225第2号(抜粋)

#### 3 今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性

今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。一方で、全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めることとする。

また、特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。

「労働安全衛生法の一部を改正する法律について」平成26.6.25 基発0625第4号(抜粋)

#### 第4 受動喫煙の防止

- 事業者は、労働者の受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。以下同じ。)を防止するため、当該事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとしたこと。(第68条の2関係)
- 国は、労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図るため、受動喫煙の防止のための設備の設置の促進その他の必要な援助に努めるものとしたこと。(第71条第1項関係)

設問は以上です。お忙しいところご協力いただき、誠に有難うございました。  
同封の返信用封筒にて、7月20日(月)までにポストに投函してください。

---

さいたま市  
がん対策等に関する事業所実態調査  
結果報告書

発行年月 平成28年3月

発行 さいたま市

編集 さいたま市 保健福祉局 保健部 健康増進課

〒330-9588 さいたま市浦和区常盤6-4-4

Tel 048-829-1294

Fax 048-829-1967

---

このさいたま市がん対策に関する事業所実態調査結果報告書は50部作成し、1部当たりの印刷経費は、1,680円です。